

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO



INSTITUTO SUPERIOR
BISSAYA BARRETO

A IMPORTÂNCIA DAS UNIVERSIDADES SÊNIORES NA PROMOÇÃO DOS LAÇOS SOCIAIS

Susana Mendes Gonçalves Junqueira

*Dissertação apresentada para a
Obtenção do grau de Mestre
Em Gerontologia Social*

Coimbra, Março de 2010

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO



INSTITUTO SUPERIOR
BISSAYA BARRETO

A IMPORTÂNCIA DAS UNIVERSIDADES SÊNIORES NA PROMOÇÃO DOS LAÇOS SOCIAIS

Susana Mendes Gonçalves Junqueira

*Dissertação orientada pela
Prof. Doutora M^a Helena Reis
Para a obtenção do grau de Mestre
Em Gerontologia Social*

Coimbra, Março de 2010

Agradecimentos

*Agradeço a todas as pessoas que partilharam comigo a minha angústia
Os momentos de reflexão e de
Aprendizagem que obtive no
Decorrer desta investigação.*

Em especial:

*À direcção da APRAP,
À direcção da Associação Viver em Alegria
Aos alunos das Universidades Seniores da Figueira da Foz e de Pombal
À Dr^a Helena Reis
À D^a Andreлина
À Mariana
Ao Eng. Luís Ferreira
Aos meus pais
À minha irmã e
Ao Patrício*

A todos muito Obrigada!

RESUMO

Assiste-se actualmente em todas as sociedades a um envelhecimento demográfico em larga escala, fruto da diminuição das taxas de natalidade e do aumento da esperança média de vida. Também se verifica maior longevidade, tanto a nível individual como populacional, parecendo ser consequência da melhoria de vários factores, que proporcionaram uma melhoria na qualidade vida.

Os idosos existem cada vez mais em maior número e estão a chegar a idades mais avançadas, sendo necessário fomentar-lhes um envelhecimento activo. Ao promover-se este tipo de envelhecimento, pretende-se que as pessoas ao viverem mais anos, que vivam com mais qualidade, com melhores condições de vida, mais instruídas e mais abertas á interacção com o meio. Pretende-se que, com o emergir de políticas sociais direccionadas a respostas mais adequadas aos idosos, nomeadamente as Universidades para a Terceira Idade, os idosos consigam, através da sua frequência, que a convivialidade entre alunos, lhes proporcione o fomento dos laços sociais.

Os idosos da actualidade estão mais abertos à interiorização de novos comportamentos e estilos, passando pela aprendizagem ao longo da vida, passando pelo seu desenvolvimento pessoal e o sentido de iniciativa, a sua integração na vida activa e na sociedade, a sua participação no processo de decisão democrática e a sua aptidão a adaptar-se às mudanças económicas, tecnológicas e sociais.

A presente pesquisa tem como principal objectivo compreender em que medida a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade, é um factor que promove o reforço dos laços sociais. Focalizamos a investigação na perspectiva do próprio aluno, tendo em conta o contexto que o levou a frequentar uma Universidade para a Terceira Idade; características pessoais do próprio idoso, as mudanças na sua estrutura relacional com os outros e também a dinâmica e estrutura da própria Universidade para a Terceira Idade. Para recolher a informação irá aplicar-se uma entrevista semi-estruturada a uma amostra limitada a 15 mulheres e a 15 homens entre os 60 e os 75 anos de idade das Universidades Sêniores de Pombal e da Figueira da Foz, que estejam a frequentar à mais de dois anos.

Palavras – chave: Envelhecimento Activo, Velhice, 3ª e 4ª Idade, Universidade para a Terceira Idade, laços sociais

ABSTRACT

Nowadays we are in every society to an aging population on a large scale, the result of declining birth rates and increasing life expectancy. Also there is greater longevity, both individual and population and appears to be a consequence of improvement of various factors, which provided a better quality life.

The elderly are increasingly more and are reaching older ages, being necessary to encourage them to active aging. To promote themselves this type of aging, it is intended that the people live more years, living with more quality, with better living conditions, better educated and more open to interaction with the environment. It is intended that, with the emergence of social policies targeted at the most appropriate responses to the elderly, including the Universities of Third Age, the elderly are able, through its frequency, the friendliness between students, providing them with the encouragement of social ties.

The elderly of today are more open to the internalization of new behaviors and styles, through lifelong learning, through personal development and sense of initiative, their integration into working life and society, their participation in decision making democracy and its ability to adapt to changing economic, technological and social change.

This research has as main objective to understand the extent to which attendance at a University of Third Age is a factor that promotes the strengthening of social ties. We focus on research from the perspective of the students themselves, given the context that led him to attend a University of Third Age, personal characteristics of the very elderly, changes in its relational structure with others and also the dynamics and structure of the University itself Third Age.

To collect the information will apply a semi-structured interviews with a sample limited to 15 women and 15 men between 60 and 75 years old Seniors Universities os Pombal and Figueira da Foz, if attending to more than two years.

Key - words: Active Ageing, Old Age, 3rd and 4th Age, University of Third Age, social ties

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	12
PARTE I	16
ENQUADRAMENTO TEMÁTICO	16
CAPÍTULO I	
FENÓMENO DO ENVELHECIMENTO E DA VELHICE	16
1 - Fenómeno do Envelhecimento numa perspectiva:	
- Demográfica	16
- Psicológica	20
- Biológica e	23
- Social	26
2 - Noção de Velhice	30
3- Processo de Reforma	35
4 - Noção de 3ª e 4ª Idade	39
CAPÍTULO II	
ENVELHECIMENTO NUMA PERSPECTIVA DINÂMICA	45
1- Do Envelhecimento ao Envelhecimento Activo	45
- O Envelhecimento Activo	45
- Alteração ao nível das perspectivas Sociais sobre o Envelhecimento	51
2 – Do Envelhecimento à dinâmica das Teorias	57
- Teorias do Envelhecimento	57
- Teoria da Actividade	63
CAPÍTULO III	
O ESTADO E A SOCIEDADE FACE AO FENÓMENO DO ENVELHECIMENTO	68
- As Políticas Sociais Activas Direccionadas para a População Idosa	68

CAPÍTULO IV

AS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS TENDENTES À PARTICIPAÇÃO DO

IDOSO:	77
- O caso da Universidade para a Terceira Idade	77
- A aprendizagem ao longo da vida e o papel das UTI's	81

CAPÍTULO V

AS UTI's NO REFORÇO DOS LAÇOS SOCIAIS

- Os laços sociais numa perspectiva sociológica	86
- Importância da rede social no apoio ao idoso	90
- As UTI's no reforço dos laços sociais	100
- Casos particulares: as Universidades Seniores em análise	103

PARTE II

METODOLOGIA E POPULAÇÃO ESTUDADA

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

1 - Delimitação do Problema e Objectivos da Pesquisa	106
2 - Formulação de Questões Associadas	108
3- Pertinência da Pesquisa	110
4- Identificação dos Objectivos	112
5 – Delimitação dos Procedimentos Metodológicos	113
- A Técnica de Pesquisa Qualitativa e o Paradigma Interpretativo	113
- Delimitação do Campo de Pesquisa	115
- Universo da Pesquisa	115
- Requisitos da Amostra	116
- Constituição da Amostra	116
- Técnica de Amostragem	117
- Métodos e Técnicas de Pesquisa	118
- Entrevista Semi-Estruturada	118
- Observação Directa	119

- Procedimentos de tratamento e análise de Dados	119
- Procedimentos epistemológicos	129
 PARTE III	
ANÁLISE DOS DADOS RECOLHIDOS	123
 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	144
 CONCLUSÃO	149
 BIBLIOGRAFIA	153
 ANEXOS	

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Habilitações Literárias

128

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Estado Civil	123
Gráfico 2 – Com quem vive	124
Gráfico 3 – Já está aposentado	125
Gráfico 4 – Há quanto tempo	126
Gráfico 5 - Há quanto tempo frequenta a Universidade para a Terceira Idade	127
Gráfico 6 - Como teve conhecimento da existência desta Universidade para a Terceira Idade	129
Gráfico 7 - Quando se deslocou à Universidade para a Terceira Idade para se informar sobre a dinâmica e funcionamento da mesma, fê-lo	130
Gráfico 8 - Qual o(s) principal(is) motivo(s) que o(a) levou(aram) a fazer a inscrição na Universidade para a Terceira Idade	131
Gráfico 9 - Actualmente, além de frequentar a Universidade para a Terceira Idade, tem ou frequenta outras actividades, como	132
Gráfico 10 - Além do Plano Curricular, a Universidade para a Terceira Idade, cria Dinâmicas de ocupação para os alunos	133
Gráfico 11 - Que tipo de dinâmicas é que a Universidade para a Terceira Idade organiza	134
Gráfico 12 - Costuma participar neste tipo de iniciativas / Dinâmicas de Ocupação	135
Gráfico 13 - Considera que este tipo de dinâmicas criadas pela Universidade para a Terceira Idade, é importante, no sentido	136
Gráfico 14 - Que tipo de disciplinas / áreas, considera que fomentam uma maior participação e convívio entre os alunos, na Universidade para a Terceira idade	137
Gráfico 15 - Qual o sentimento em frequentar uma Universidade para a Terceira Idade	138
Gráfico 16 - Criou novas dinâmicas de gestão do tempo livre	139
Gráfico 17 - De que modo, o facto de frequentar a Universidade para a Terceira Idade, alterou o seu ritmo / modo de vida	140
Gráfico 18 - Frequentando a Universidade para a Terceira Idade há algum tempo, teve algum tipo de convite para	141
Gráfico 19 - Em que aspecto (s) a frequência da Universidade para a Terceira Idade, mudou a sua vida	142
Gráfico 20 - Considera que, com a frequência da Universidade para a Terceira Idade	143

ÍNDICE DE SIGLAS

- OMS – Organização Mundial de Saúde
- INE – Instituto Nacional de Estatística
- UTI – Universidade para a Terceira Idade
- RUTIS – Rede de Universidades para a Terceira Idade
- ABVD – Actividades Básicas de Vida Diária
- AIVD – Actividades Instrumentais de Vida Diária

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

Um dos aspectos sociais mais importantes dos últimos tempos é o envelhecimento da população, devido sobretudo à descida da taxa de natalidade e do aumento da esperança média de vida. O envelhecimento da população é um dos maiores êxitos da humanidade, porém é também um dos seus maiores desafios (Jacob, 2007).

O envelhecimento da população é, antes de tudo, uma história de sucesso para as políticas de saúde pública, assim como para o desenvolvimento social e económico do mundo (OMS, 2005). Em Portugal em 2004 os idosos representavam 15,2% da população e o grupo de menores de quinze anos 16,8%.

De acordo com o Active Ageing, da Organização Mundial de Saúde, quase 400 milhões de pessoas com 60 anos ou mais viviam no mundo em desenvolvimento em 2002. Até 2025 este número aumentará aproximadamente para 840 milhões o que representa 70% das pessoas na terceira idade.

Com base nos Sensos 2001, há a tendência de que os idosos do século XXI serão em maior número e mais velhos, pois viverão mais tempo, e usufruirão de maiores rendimentos, mais saúde, mais instrução, melhores condições habitacionais, estarão mais conscientes dos seus direitos, mais disponíveis para a cultura e para o lazer.

A II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (Abril de 2002) definiu as directrizes que orientarão as políticas públicas relativas à população idosa para o século XXI. As propostas que dela resultaram têm por base um novo conceito de velhice, centrada no conceito de envelhecimento produtivo, como referem Kalache, Barreto e Keller (2005). Perante o envelhecimento progressivo da população, a sociedade civil e o estado têm vindo a organizar-se e a criar condições para acolher um número crescente de idosos, que se têm traduzido, segundo Jacob (2007) em respostas sociais institucionalizadas tais como as Universidades Seniores e o Turismo Sénior.

Neste enfoque, está uma perspectiva produtiva que se tem de interiorizar nos indivíduos mais velhos. é considerada qualquer actividade que produz bens ou serviços reduzindo a procura dos mesmos, seja remunerada ou não, como sublinha (Simões, 2006). Para responder a este paradigma foram traçados dois objectivos que deverão orientar as políticas inovadoras que deverão superintender a sua implementação: 1) o envelhecimento tem de ser activo; e 2) a sociedade é feita por todas as pessoas, em

todas as idades. Como Kalache *et al.* (2005) referiu, Kofi Anam considera que o envelhecimento não é um problema, mas constitui uma conquista da humanidade.

É desta forma que as ideias estereotipadas também se vão alterando. Cada vez mais há necessidade em manter activos os idosos, convivendo e recriando num contexto de aprendizagem ao longo da vida. Para Fonseca (2006) a uma maior longevidade estão hoje em dia associadas a noções de actividade e vitalidade.

Para quem vai envelhecendo, é importante que exista um modelo de envelhecimento que lhes permita adoptar comportamentos, hábitos e atitudes saudáveis no fortalecimento dos laços sociais, de uma vida activa, na interacção com o meio.

Para Oliveira (2005) é importante num processo de envelhecimento activo, fortalecer os laços sociais e familiares no sentido de fomentar as relações intergeracionais de ajuda e participação que rodeiam o idoso.

Uma maior longevidade, tanto a nível individual como populacional, parece ser consequência de um melhoramento de vários factores que proporcionaram uma melhoria na qualidade vida.

Neste sentido, é necessário e urgente traçarem-se políticas sociais ajustadas para que o envelhecimento no futuro seja saudável, autónomo, activo e plenamente integrado. As orientações que emanarem da II Assembleia apontam algumas propostas para a promoção do envelhecimento activo: a) programas intergeracionais; b) Universidades da Terceira Idade; e c) voluntariado.

Actualmente verifica-se que as pessoas vivem até mais tarde e pretende-se que isso aconteça, mas com qualidade. Neste trabalho de investigação, é dada maior importância á frequência das Universidades para a Terceira Idade por pessoas com idades compreendidas entre os 60 e os 75 anos.

Com este trabalho pretende-se compreender em que medida a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade, é um factor que promove o reforço dos laços sociais. Estarão em estudo 15 mulheres e 15 homens respectivamente de cada Universidade Sénior em estudo: a Universidade Sénior da Figueira da Foz e a de Pombal. Serão aplicadas entrevistas semi-estruturadas através do método qualitativo.

Este trabalho, no que concerne á sua estrutura, optou-se por organizá-la da seguinte forma: I Parte, o Enquadramento Temático; com o capítulo I – Fenómeno do envelhecimento da velhice; capítulo II – O envelhecimento numa perspectiva dinâmica;

capítulo III – O estado e a sociedade face ao fenómeno do envelhecimento; capítulo IV – As práticas institucionais tendentes à participação do idoso: O caso das UTI's; capítulo V – As UTI's no reforço dos laços sociais.

A segunda parte do trabalho contempla a Metodologia e população estudada que inclui o capítulo I – Problema de pesquisa e procedimentos metodológicos.

A terceira parte do trabalho refere-se á análise dos dados recolhidos; interpretação dos resultados e por fim, a conclusão do trabalho.

Serão por fim apresentadas as referências bibliográficas utilizadas para a concepção da investigação.

PARTE I

ENQUADRAMENTO TEMÁTICO

“... O ferro enferruja por falta de uso, a água estagnada torna-se impura e com o frio gela; do mesmo modo a inacção destrói o vigor da mente ...”

Leonardo da Vinci

FENÓMENO DO ENVELHECIMENTO E DA VELHICE

1- Fenómeno do Envelhecimento numa perspectiva...

... Demográfica

Assiste-se actualmente nas sociedades mais desenvolvidas, ao surgimento de um novo fenómeno, o Envelhecimento Demográfico. Segundo Fernandes (1997) o Envelhecimento Demográfico é uma realidade nova na história das populações, nas sociedades industrializadas e as projecções indicam, com alguma certeza que, no mundo civilizado, a tendência para o envelhecimento é acentuada. Também se pode considerar este fenómeno como “recente”, uma vez que, como afirma Imaginário (2002), só no século XX é que esta noção foi evocada pela primeira vez.

Ainda segundo Fernandes, (1997), o envelhecimento demográfico veio para ficar nas próximas dezenas de anos, é uma autêntica pesada e irreversível de todos os países desenvolvidos.

Tendo em conta os Censos 2001, o envelhecimento demográfico existe e é considerado por muitos como um fenómeno social, tendo em conta o seu peso e dimensão na sociedade.

O fenómeno do envelhecimento demográfico europeu tem atingido grandes proporções, ao ponto de que, em diversos países, o número total de jovens já ser menor

do que o número de idosos. No entanto, mesmo ao nível dos países em vias de desenvolvimento, estima-se que, estejam actualmente em plena transição demográfica, ou a entrar nela, fazendo deste fenómeno um problema mundial.

Os desequilíbrios das estruturas etárias europeias ocorreram essencialmente ao longo do séc. XX devido aos importantes desenvolvimentos sociais, tecnológicos e científicos que surgiram, principalmente depois da II Grande Guerra Mundial e que se traduziram na melhoria das condições de vida, ao nível da higiene, trabalho, nutrição, ambiente, habitação e cuidados de saúde. Estas transformações resultaram numa diminuição das taxas de mortalidade e o aumento da esperança média de vida que, combinados com a diminuição da taxa de natalidade e maior mobilidade, resultaram no aumento significativo do número de idosos.

Contudo, este fenómeno, devido à sua dimensão e gravidade, tem merecido toda a atenção e tem sido assunto de interesse e investigação para inúmeros profissionais.

Para Carmo (2001) o reconhecimento da relevância e escala do fenómeno e dos seus prementes reflexos nos sistemas sociais e de segurança social, (...) tem justificado que o envelhecimento mereça hoje mais atenção.

O envelhecimento demográfico, é entendido por Fernandes (1997) como um fenómeno resultante do aumento da proporção de pessoas com mais de 60 ou 65 anos de idade e pelo alongamento das suas vidas para além do período de actividade normal e da diminuição da proporção de pessoas com menos de 15 ou 19 anos de idade. Segundo o estudo de alguns demógrafos, um factor importante neste processo foi o declínio da mortalidade que provocou, segundo Fernandes (1997) um rejuvenescimento, uma vez que afectou todas as classes etárias, particularmente os grupos mais jovens, favorecendo indirectamente a natalidade.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2002), as projecções das Nações Unidas para a população mundial referem que a proporção dos jovens continuará a diminuir, alcançando os 21% do total da população em 2050. Contrariamente, a proporção da população com 65 anos ou mais, tende a crescer, aumentando para 15,6% no mesmo ano.

Para os demógrafos, existem dois tipos de envelhecimento: na base e no topo. Segundo Imaginário (2002), o envelhecimento na base acontece quando a percentagem de jovens começa a diminuir e por conseguinte, a base da pirâmide das idades fica

substancialmente mais reduzida. Quanto ao envelhecimento no topo, segundo a mesma autora, verifica-se quando a percentagem de idosos aumenta, provocando um alargamento na parte superior da pirâmide de idades. Esta transição demográfica está a provocar um duplo envelhecimento¹ das estruturas demográficas.

No entanto, defende a mesma autora que durante muito tempo a explosão da terceira idade tinha como consequência o aumento da esperança de vida, em que o aumento dos idosos estava associado à mera razão de que cada vez se morria mais tarde.

Tendo em conta esta visão, e apoiando-se noutros estudos, verificou-se que um outro factor responsável pela emergência do envelhecimento das populações, não era apenas o declínio da mortalidade, mas também, e segundo Imaginário (2002) a redução da natalidade.

Segundo a mesma autora, o fenómeno do envelhecimento das populações deve-se não só a factores naturais² como também aos processos migratórios.

Já há vários anos que se tem vindo a registar, em Portugal, um aumento significativo de pessoas idosas. Desde finais dos anos 90 que se têm registado alterações na estrutura demográfica semelhantes às dos países desenvolvidos e em especial às alterações que ocorreram nos países da União Europeia: o número de idosos tem vindo a aumentar, quer em termos absolutos quer em termos relativos (Casanova e al., 2001).

Portugal, actualmente com 1, 479 milhões de jovens com menos de 15 anos de idade (14,3%) e 1, 693 milhões de pessoas com mais de 65 anos (16,4% da população total); nos últimos anos, a proporção de indivíduos com 60 e mais anos aumentou de 19,2% em 1991, para 21,8% em 2001, enquanto que ,o grupo dos 80 e mais anos aumentou de 2,6% da população total para 3,5% no mesmo período (INE, 2002).

Entre 1960 e 2001, o fenómeno do envelhecimento demográfico traduziu-se num decréscimo de cerca de 36% na população jovem e num incremento de 140% da população idosa.

Ainda segundo resultados dos últimos Censos (2001) a proporção da população idosa que representava 8% do total da população em 1960, mais que duplicou, passando para 16,4% em 2001.

A taxa média de crescimento anual da população com 65 e mais anos situou-se nos 2,2% entre 1960 e 2001. Segundo o resultado dos censos de 2001, a proporção da

¹ Duplo envelhecimento é a diminuição da natalidade / fecundidade e mortalidade levando a uma redução da base e simultaneamente a um aumento do topo das pirâmides estarias.

² Dinâmica entre a natalidade e mortalidade

população com 75 e mais anos aumentou de 2,7% para 6,7% do total da população, entre 1960 e 2000 e a população com 85 e mais anos aumentou de 0,4% para 1,5%, no mesmo período.

Ainda com base no resultado dos Censos 2001, estima-se que a proporção dos mais velhos aumente de 6,9% entre os 75 e mais anos, mantendo-se nos 1,5% do total da população entre os de 85 e mais anos.

Relativamente á distribuição da população idosa, é feita de forma pouco homogénea (Ermida, 1996). Em Portugal, um aspecto importante do envelhecimento demográfico é o da existência de uma assimetria geográfica notável. Segundo os Censos 2001, verifica-se que a população mais envelhecida está concentrada no Alentejo, seguido do Algarve e centro do país. Às regiões autónomas, Madeira e Açores e ao norte pertencem os menores níveis de envelhecimento populacional.

Segundo os Censos 2001 o fenómeno do envelhecimento demográfico³, ocorreu em todas as regiões do país, sendo que apenas no Norte e nas duas Regiões Autónomas se mantém uma proporção de jovens (0-14 anos) superior à de idosos (65 ou mais anos). Durante o período intercensitário, a proporção de jovens diminuiu passando de 20,0%, em 1991, para 16,0%, em 2001. Ao contrário, a proporção de idosos aumentou de 13,6% para 16,4% na última década.

Relativamente ao género, a maior diferença entre homens e mulheres começa por ser a esperança de vida, que varia em média, para os países comunitários em 6,6 anos com vantagem para as mulheres.

Em Portugal, segundo os Censos 2001, os valores definitivos para a esperança média de vida à nascença foi de 75,49 anos para os homens, 81,74 para as mulheres e 78,70 para ambos os sexos.

Em suma, no que respeita aos comportamentos demográficos relativos à natalidade, mortalidade e movimentos migratórios, as sociedades tradicionais e as modernas representam elevados níveis de mortalidade, de natalidade e estruturas demográficas jovens, ao que se opõem actualmente a baixos níveis de mortalidade e natalidade e estruturas demográficas envelhecidas.

Perante as proporções que o envelhecimento populacional está a atingir, o principal desafio que se impõe hoje às sociedades, consiste em permitir que as pessoas

³ Definido como o aumento da importância relativa de idosos na população total.

não só morram mais tarde, como também desfrutem de uma velhice com melhor qualidade de vida.

... Psicológica

Foi sobretudo a partir de meados do século XX que começou a ganhar força um conjunto de perspectivas, defendendo que o desenvolvimento psicológico, segundo Fonseca (2004) é um processo que decorre ao longo de toda a vida.

No processo de envelhecimento, o estudo da vertente psicológica, é de extrema importância. Vários autores têm uma visão unânime, visto entenderem que, durante o percurso do ciclo de vida e numa perspectiva psicológica, existem ganhos e perdas. Para Oliveira (2005) o envelhecimento psicológico coloca-se numa perspectiva desenvolvimentista tentando analisar e explicar as mudanças, os ganhos e as perdas, ao longo de todo o percurso de vida, particularmente da velhice, atendendo não apenas à dimensão cronológica, como à dimensão bio-psico-social.

Nesta sequência, Pinto e Osório (2007) entendem que, para a teoria psicológica do ciclo de vital ao longo da vida, existe um equilíbrio entre o crescimento (ganhos) e o declínio (perdas). Segundo os autores, durante a velhice o declínio ocorre em maior proporção do que o crescimento (em proporções diversas), mas ambas ocorrem ao longo do tempo de sobrevivência, existindo a capacidade de reserva ao longo de toda a vida.

Esta capacidade é expressa através da possibilidade de compensar o declínio mediante exercícios ou manipulações externas (Pinto e Osório, 2007). Neste sentido, é importante que o idoso se mantenha activo, exercitando a sua mente, por forma a evitar e /ou minimizar o declínio.

Para Mestre (1999), o desenvolvimento psicológico pressupõe a diminuição das faculdades psíquicas e físicas que proporcionam ao idoso um sentimento de desadaptação ao meio, perda de objectivos de vida, afastamento e progressivo isolamento dos familiares e amigos, dependência económica e física, sentimentos de solidão e inutilidade.

Para Zimerman (2000), para além das alterações visíveis no corpo, o envelhecimento proporciona ao ser humano uma série de mudanças psíquicas que podem resultar em dificuldades de se adaptar a novos papeis; falta de motivação e dificuldade de planear o futuro; necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, efectivas e

sociais; dificuldade de se adaptar às mudanças rápidas que poderão ser dramáticas; alterações psíquicas que requerem tratamento especializado; baixa auto-imagem e auto-estima.

Por outro lado, a inteligência e a capacidade de aprendizagem, desde que exercitadas, podem continuar a progredir (Pimentel, 2005).

Nesta sequência, importa dizer que estas características são determinadas pela hereditariedade e pela história de vida de cada indivíduo. As pessoas mais saudáveis e optimistas adaptam-se mais facilmente às transformações trazidas pelo envelhecimento (Zimerman, 2000)

Para Berger (1995), o envelhecimento psicológico pressupõe dois aspectos: o aspecto deficitário e o aspecto reactivo. O aspecto deficitário refere-se à tendência natural que cada indivíduo possui para a progressiva redução das capacidades cognitivas do sujeito. O aspecto reactivo diz respeito à situação vital e social do envelhecimento, prendendo-se com as capacidades sensório-motoras, que afectam o envolvimento do indivíduo no seu campo de acção na sociedade.

Desta forma, e segundo Mota (1995) a velhice engloba factores psicológicos compostos essencialmente por duas componentes situacionais: os papéis profissionais e as interacções sociais neste período de vida.

No que respeita aos papéis profissionais, é a reforma a principal mudança partilhada pela maioria das pessoas que atingem a idade e que se vêem retirados da actividade profissional e colocados numa situação de reforma. Segundo Mota (1995), a reforma arrasta consigo uma alteração brusca de papéis profissionais formais, determinando o fim, para os envolvidos. Gera-se um processo de adaptação em que as pessoas envelhecem de forma consistente com o seu estilo de vida anterior e com a resolução das crises pesadas.

Os idosos vêem-se gradualmente a perder capacidades ou a ter privações sucessivas, como na saúde, na actividade profissional, com o cônjuge (familiares) e com o meio social, que se associa a um sentimento de perda de meios pessoais para fazer face ao stress. Para Mota (1995) estas circunstâncias causam no idoso fragilidades e uma maior vulnerabilidade psico-afectiva.

Neste contexto, o envelhecimento não deve ser encarado de forma negativa, pois a forma como se manifesta, é diferente de indivíduo para indivíduo⁴ e poderá ser entendido, pela forma como cada indivíduo encara essa mudança (Berger, 1995).

Petersen e Suzanne Reichards (s/d, cit in Costa, 1998) falam do envelhecimento psicológico, identificando cinco características diferentes nos idosos:

- 1- *Construtivos* – os idosos construtivos são aqueles que estão bem integrados a nível pessoal, familiar e social. A vida destes idosos foi envolvida por estabilidade, responsabilidade, sofrendo poucas tensões. Apresentam uma personalidade distinta, de autocontrolo, mas no entanto conscientes das suas realizações, frustrações e limites. São pessoas optimistas, não lamentam o passado e querem continuar a construir o futuro, objectivando ainda grandes realizações.
- 2- *Dependentes* – estes idosos vivem uma vida com padrões acima das suas responsabilidades. São passivos e optimistas, cautelosos com novas amizades e pouco ambiciosos. A aposentação proporcionou-lhes a ausência de responsabilidades e não sentem disposição para qualquer tipo de actividade.
- 3- *Defensivos* – são idosos que apresentam um comportamento social muito reservado. As suas actividades profissionais nunca foram fonte de prazer, mas sim, o caminho para atingirem um futuro promissor. Adoptam uma atitude pessimista face à velhice, evitando a reforma e trabalhando arduamente.
- 4- *Hostis* – idosos pouco ambiciosos e competentes, revelando constante sentimento de fracasso. São agressivos, competitivos e preconceituosos, atribuindo a culpa do seu insucesso aos outros. O envelhecer assusta-os, criticando os jovens pela sua postura. São pessoas que se agarram arduamente ao trabalho.
- 5- *Pessimista* – são pessoas que vivem em constante conflito e são constantemente vítimas das circunstâncias. São hostis consigo próprios e não se interessam pelos outros. Consideram a velhice uma etapa triste da vida, mas nada realizam para mudar ou construir de novo. Não receiam a morte porque ela representa a possibilidade de se libertarem desta vida sem sentido, insatisfatória.

⁴ Segundo a definição de Envelhecimento, este é definido como um processo natural, individual, normal, universal, gradual e irreversível de mudanças e transformações que ocorrem ao longo do tempo (Fontaine, 1999)

Dias Cordeiro (1987, *cit in* Mota, 1995) refere que, “a involução é, pois, pela profunda mudança nos planos corporal, psicológico, familiar e socioprofissional, bem como pelo esforço que a personalidade terá de desempenhar na adaptação às novas condições de vida, um momento de alto risco para o equilíbrio e o bem-estar psicológico da pessoa”. Isto significa que o envelhecimento psicológico é considerado um processo complexo que está intimamente relacionado com factores pessoais, provocando no indivíduo, uma readaptação a diferentes níveis.

Para oliveira (2005) o envelhecimento psicológico dá essencialmente importância ao estudo de crenças e expectativas da sociedade, relacionadas com a terceira idade.

... Biológica

O processo de envelhecimento e as mudanças a ele associadas constituem um dos temas de maior interesse ao nível da investigação científica. Perante a proporção e importância do fenómeno, vários autores se dedicam á sua investigação e em seu resultado, e de forma unânime, vão surgindo algumas definições.

Fontaine (1999) define o envelhecimento como sendo um processo extremamente complexo, podendo ser interpretado sob várias perspectivas, tratando-se de um processo normal, universal, gradual e irreversível de mudanças e transformações que ocorrem com a passagem do tempo.

Beckman e Ames (1998) definiram o envelhecimento como um fenómeno multifatorial associado com a diminuição das funções fisiológicas e celulares, ao aumento na incidência de numerosas doenças degenerativas e à diminuição da capacidade para responder ao estresse.

E para Arking (1991) o envelhecimento é uma série de mudanças estruturais e funcionais cumulativas, universais, progressivas e deletérias que usualmente começam a se manifestar mais tarde na vida de um indivíduo.

Das várias definições, observa-se uma tendência geral em caracterizar tal processo como heterogéneo, complexo e multifatorial (McClearn, 1997).

Sendo uma das dimensões do envelhecimento e tendo em conta a sequência anterior, para Fontaine (1999) o processo de envelhecimento biológico refere-se às transformações físicas que reduzem a eficiência dos sistemas orgânicos e funcionais do organismo, traduzindo-se numa dimensão progressiva da capacidade de manutenção do

Mestrado em Gerontologia Social

equilíbrio homeostático que, em condições normais, não será suficiente para produzir perturbações funcionais.

Para Netto e Ponte (2000, cit in Figueiredo, 2007) quando este declínio é significativo, ocorre uma importante redução da reserva funcional, colocando o idoso mais vulnerável ao surgimento de doenças crônicas, podendo levar a alterações na capacidade funcional, ameaçando a sua autonomia e independência. De forma sucinta, outros autores definem esta dimensão do envelhecimento que analisa as perdas físicas, que vão ocorrendo no indivíduo, de forma gradual.

Birren e Zarit (1985, cit in Figueiredo, 2007) sintetizam as ideias anteriores: envelhecimento biológico, senescência, é o processo de mudança do organismo, que com o tempo diminui a probabilidade de sobrevivência e reduz a capacidade biológica de auto-regulação, reparação e adaptação às exigências ambientais.

Também definido por outros autores, Figueiredo (2007) define senescência não como sinónimo de doença, mas sim, como um processo normal de deterioração biológica geral, que aumenta a vulnerabilidade do indivíduo à doença e à morte. Ou seja, o envelhecimento biológico caracteriza-se pela redução da reserva fisiológica dos órgãos e sistemas, o que implica a diminuição da capacidade de adaptação do organismo face às alterações do meio ambiente.

Para Rodrigues e Diogo (2000, cit in Figueiredo, 2007), o envelhecimento biológico está relacionado com alterações nas estruturas e nas funções do corpo. O organismo da pessoa idosa pode sofrer alterações biológicas, isto é, alterações físicas.

Outros autores vão mais longe, como Spar e La Rue (2005, cit in Figueiredo, 2007) distinguindo envelhecimento primário (normal) que reflecte o limite intrínseco da longevidade celular, e envelhecimento secundário (patológico) que ocorre devido aos efeitos acumulados das agressões ambientais, traumatismos e doenças. Assim o envelhecimento primário parece estar subjacente à longevidade observado em vários estudos de espécies de animais e o envelhecimento secundário explica a variabilidade entre seres de uma mesma espécie.

Para Straub, e tal, 2001 & Leite (1990, cit in Teixeira, 2006), o envelhecimento biológico pressupõe uma série de alterações nas funções orgânicas e mentais devido aos efeitos da idade avançada, fazendo com que o indivíduo perca a capacidade de manter o equilíbrio, e todas as funções fisiológicas começam a diminuir.

Deste modo, e segundo Figueiredo (2007), em termos físicos, pode-se afirmar que, o envelhecimento, pode ser separado da doença, uma vez que existe uma relação entre o normal e o patológico, pois existem transformações nesta fase da vida que não devem ser consideradas patológicas (por exemplo, as rugas). Deste modo, o normal e o patológico sobrepõem-se, uma vez que o envelhecimento normal acima de um certo limiar, é considerado patológico. Assim como por exemplo, um certo grau de descalcificação dos ossos na velhice, não se considera doença, até alcançar um determinado limite (Figueiredo, 2007). Deste modo, o envelhecimento normal pode ser considerado um declínio diferencial que está relacionado com o tempo das funções biológicas, tanto do organismo como das suas partes, resultando posteriormente em morte.

Em termos psicológicos, o envelhecimento normal considera o desenvolvimento do indivíduo dentro de papéis e expectativas específicas dentro de cada idade, para os quais está culturalmente determinado (Brink, 2001).

A evolução do envelhecimento biológico é variável, estando este associado ao surgimento de incapacidades, de doenças e essencialmente à demência senil (Pimentel, 2005).

Lidz (1983) divide o envelhecimento em três fases sucessivas que podem ser, ou não, progressivas: *a fase do idoso* – o indivíduo ainda se considera autónomo, apesar de já se poder verificar alterações e modificações no organismo idoso que podem ser provocadas pelo seu modo de vida; *a fase da senescência* - ocorre quando o indivíduo começa a sofrer alterações na sua condição física ou outras, que o levem a ter de confiar nos outros, procurando ajuda; *a fase da senilidade* - em que o cérebro deixa de exercer a sua função como órgão de adaptação, tornando-se o indivíduo, uma pessoa completamente dependente, necessitando de cuidados.

Todas as modificações ligadas ao processo de envelhecimento biológico, especialmente nestas três fases de desenvolvimento, vão levar a uma perda progressiva da capacidade de adaptação do organismo, que segundo Figueiredo (2007), levará a uma diminuição da capacidade funcional, ligada ou não a uma doença.

Como verificado, o processo de senescência coloca o indivíduo numa situação de maior vulnerabilidade à doença, mais concretamente a problemas crónicos, que pode limitar o idoso na sua vida quotidiana.

... Social

Um dos acontecimentos mais importantes desde meados do séc. XX até à actualidade, é o processo de envelhecimento da sociedade que se tem verificado à escala mundial⁵, e que para Simões (2006) não é experienciado da mesma forma, em toda a parte e por todos os indivíduos.

O conceito de envelhecimento tem sofrido significativas alterações, de acordo com as diferentes culturas, hábitos e tradições, assim como o desenvolvimento e evolução das comunidades. No início do séc. XX, envelhecer era encarado como um fenómeno natural, sem que isso levanta-se qualquer problema.

Para Figueiredo (2007) paralelamente às alterações biológicas e psicológicas que ocorrem com o envelhecimento, associam-se as transformações a nível dos papéis sociais, exigindo capacidade de ajustamento ou adaptação às novas condições de vida.

Com o passar dos anos, a sociedade foi mudando a sua forma de ver a aceitar os mais velhos. Para Costa (1999), envelhecer à 50 anos era encarado como um fenómeno natural, não constituía um problema, na medida em que as pessoas que envelheciam não eram em grande número e a imagem que a sociedade tinha da população que envelhecia, era diferente daquela que se tem hoje.

De um modo geral e segundo Fernandes (1997) as pessoas iam envelhecendo sem que isso lhes conferisse um estatuto diferente, não existia uma idade a partir da qual se passa-se a ser “velho”.

A Revolução Industrial deu origem a profundas alterações económicas e sociais levando a que se despreza-se tudo e até mesmo quem deixava de ser produtivo. Segundo Gaullier (1988 *cit. in* Fernandes, 1997) envelhecimento social significa o envelhecimento dentro de uma profissão, acentuado pelo ritmo de desenvolvimento tecnológico, que conduz a situações paradoxais como a que vivem os trabalhadores que foram despedidos por serem demasiado velhos, mas não passaram á reforma por serem demasiado novos. Actualmente quem não produz, já não está apto para o trabalho e socialmente não tem valor.

⁵ Envelhecimento demográfico verificado quer ao nível dos países desenvolvidos, quer ao nível dos países em vias de desenvolvimento.

Ao longo dos tempos, quem naturalmente ia perdendo as suas forças, capacidades, o poder da voz, o brilho⁶, começou a ser desprezado pela sociedade. Assim, verificou-se um decréscimo de obrigações a cumprir concretizado pelo abandono do trabalho remunerado, em que a ausência de normas acarreta implicações negativas, colocando os intervenientes em posições de fragilidade.

Várias mudanças foram acontecendo, provocando consequências pesadas a quem as foi vivendo, acompanhando de perto essas mesmas mudanças. À medida que as pessoas vão vivendo, a tecnologia vai avançando a passos largos, os meios de comunicação são cada vez mais, as condições económicas são mais restritas, o que leva a grandes modificações na sociedade. Para Zimerman (2000), são aspectos que trouxeram novos conceitos e maneiras diferentes de viver e uma grande flexibilidade e capacidade de adaptação que os mais velhos nem sempre têm a capacidade de se ambientarem e moldarem ao que é novo.

O aumento do número de velhos começa a dar lugar a uma realidade diferente e à exclusão destes da vida activa e social, o que causa a consciência de que a velhice existe e é uma questão social. A nível social e segundo Zimerman (2000) quem é mais velho é visto em função da crise da identidade, das mudanças de papéis, da aposentadoria, de perdas diversas e pela diminuição dos contactos sociais.

Mas Segundo Costa (1998) por mais que o homem envelheça, por mais que a sociedade determine a sua idade e o classifique como velho, enquanto viver, não deixará de “ser”, de “existir” como pessoa, e de ter direito a um espaço dentro da sociedade.

O processo de envelhecimento afecta-nos a todos, sendo um processo natural que trás diminuição física e redução de mobilidade, consequência das alterações estruturais e funcionais do organismo. Para Paúl (1997) o envelhecimento diz respeito a mudanças regulares que ocorrem nos organismos, podendo ser de ordem genética e desenrolar-se em determinadas condições ambientais, à medida que se avança na idade cronológica. A autora afirma que o envelhecimento resulta da forma como nos desenvolvemos, isto é, a senescência encontra-se directamente dependente do meio físico e social em que o organismo se desenvolve.

Para Paúl (1997) o processo de envelhecimento assume três componentes processando-se a ritmos diferentes, de indivíduo para indivíduo, de órgão para órgão e mesmo de célula para célula:

⁶ Características que se vão perdendo com o avançar da Idade.

- Um processo de *envelhecimento biológico* que resulta da vulnerabilidade crescente, uma maior probabilidade de morrer, que se designa de senescência;
- Um processo de *envelhecimento social* relativo a papéis sociais apropriados às expectativas da sociedade para este nível etário; e
- O *envelhecimento psicológico* definido pela auto-regulação do indivíduo no campo das forças, sustentado pelo tomar de decisões e de opções, tendo em vista a sua própria adaptação ao processo de senescência e envelhecimento.

Relacionado com o conceito de envelhecimento, surge segundo Paúl (1997) o conceito de envelhecer por etapas, que são interdependentes, marcadas ou delimitadas no tempo. Esta noção baseia-se no sentido em que o organismo se encontra em constante desenvolvimento, passando pela fase de reconstrução (anabolismo) e pela fase de destruição (catabolismo), correspondendo esta última à velhice.

Ainda ligado ao conceito de envelhecimento, existe o conceito de idade, que segundo Birrem e Cuningham (1985, *cit in* Fontaine 2000) consideram que cada indivíduo não tem uma, mas sim três idades diferentes: a sua idade biológica, a sua idade social e a sua idade psicológica. Segundo os mesmos autores,

- A *idade biológica* está ligada ao envelhecimento orgânico. Cada órgão do nosso organismo sofre modificações que diminuem o seu funcionamento durante a vida, a sua capacidade de auto-regulação também se torna menos eficaz, o que leva a que cada órgão envelheça, cada um ao seu ritmo;

- A *idade social* que se refere ao papel, aos estatutos e aos hábitos da pessoa relativamente aos outros membros da sociedade. Esta idade é fortemente determinada pela cultura e história de um país e está associada ao papel e ao estatuto que a nossa comunidade nos atribui; e

- A *idade psicológica* também é caracterizada pelos mesmos autores, sendo relativa às competências comportamentais que a pessoa pode mobilizar em resposta às mudanças do ambiente. Inclui as capacidades mnésicas (a memória), as capacidades intelectuais (a inteligência) e as motivações para o empreendimento. Outros autores, como Paúl (1997), Fonseca (2004), e Levet –Gautrat (1985 *cit in* Pimentel, 2001) também analisam o conceito de idade, segundo outras perspectivas:

- A *idade cronológica*, que se refere ao tempo que decorre entre o nascimento e o momento presente e que nos dá indicações sobre o período histórico que o indivíduo viveu; e

- A *idade jurídica*, que corresponde á necessidade social de estabelecer normas de conduta e determinar qual a idade em que o sujeito assume certos direitos e deveres perante a sociedade.

A autora Fernández-Ballesteros (2000, *cit in* Fonseca, 2004) ainda considera que, tanto a idade psicológica como a idade social, estão minadas de alguma estereotipia. É nesta perspectiva que a autora cria o conceito de *idade funcional*, que se constitui como um conjunto de indicadores (capacidade funcional, tempo de reacção, satisfação com a vida, amplitude das redes sociais) que permitem compreender como se podem criar condições para um envelhecimento satisfatório.

Ainda na perspectiva de Fonseca (2004), o conceito de idade funcional será o conceito que melhor nos ajuda a “encarar o envelhecimento como algo que é essencialmente do foro desenvolvimental, por dois motivos: i) porque nos permite olhar para o desenvolvimento como algo capaz de ser optimizado através de intervenções deliberadas e sistemáticas; ii) porque nos permite contrariar a tendência geral existente no sentido da desvalorização das pessoas idosas”.

Pode-se afirmar que, nesta perspectiva, o envelhecimento apresenta-se numa primeira fase como uma “luta” contra este processo. A negação do natural e por vezes óbvio na forma como passamos por esta fase, traduz a forma como envelhecemos. De forma natural e aceite, ou numa negação constante contra o enfraquecimento da aptidão física, mental, e da actividade social e cultural, ou seja, de todo um processo que caracteriza o debilitar das funções.

O envelhecimento da população é um fenómeno recente que ganha particular importância devido à configuração de uma série de factores, que concorrem para que este seja entendido, como um problema social. A existência de um maior número de idosos não constituiu, por si só, um factor preocupante e negativo, o que, cada vez mais, o idoso deve ser socialmente mais valorizado pela sua sabedoria, capacidades e vitalidade. Os que envelhecem não perdem necessariamente as suas capacidades, e os seus saberes podem ser preciosos numa sociedade em transformação, crescimento e desumanizada.

2- NOÇÃO DE VELHICE

O processo de envelhecimento e as mudanças a ele associadas constituem um dos temas de maior interesse no âmbito da investigação científica.

Figueiredo (2007) define o envelhecimento como um processo normal, universal, gradual e irreversível de mudanças e transformações que ocorrem com a passagem do tempo.

Simões (2006) vai mais longe e afirma que, este processo tem origem num período anterior da existência, podendo-se afirmar que começamos a envelhecer no momento de nascer, podendo ser mais apropriado dizer, no momento da concepção.

Fontaine (1999) define envelhecimento como um processo diferencial (variável de indivíduo para indivíduo) que revela simultaneamente dados objectivos (degradações físicas, diminuição tendencial dos funcionamentos perceptivos e mnésicos) assim como dados subjectivos que constituem a representação que a pessoa faz do seu próprio envelhecimento.

Robert (1994, *cit in* Fernandes P, 2002), define Envelhecimento como, a perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente. Ao longo dos anos de vida existem perdas a vários níveis, como afirma Atchley (2000, *cit in* Simões, 2006) de natureza física, psicológica e social que, com o tempo, produzem mudanças na capacidade de funcionamento dos indivíduos e influenciam a sua definição social. Durante o processo de envelhecimento, que decorre durante toda a vida do indivíduo, ocorrem algumas perdas que o limitam no desempenho das suas tarefas e na sua adaptação ao meio. As perdas acarretam, para muitos, implicações negativas, colocando-os em situações de fragilidade, podendo mesmo conduzi-los à incerteza e à alienação. Muitas das perdas, representam ameaçadoramente para o indivíduo, um desgaste das suas capacidades fisiológicas globais, seja de um modo progressivo, discreto ou grave.

Simões (2006) afirma que as mudanças também poderão ocorrer ao nível psicossocial, ao nível da memória, do intelecto, do comportamento, da personalidade, das relações sócio familiares e das finanças.

Paillat (1986, *cit in* Costa, 2002), refere “que envelhecer é um processo dinâmico, habitualmente lento e progressivo, mas individual e variável, o que poderá justificar a tendência para denominar os idosos como um grupo heterogéneo.

Simões (2006) ainda afirma que o envelhecimento é universal, o que significa que afecta todos os indivíduos em todas as sociedades, em todo o mundo.

Perante as inúmeras definições sobre o importante processo de envelhecimento, constata-se que este é naturalmente um processo gradual, individual que acontece a todo o ser humano, de todas as sociedades.

Ao se falar de envelhecimento também se lhe está associada a palavra velhice. Os dois conceitos estão interligados e possuem uma significância semântica complementar, não sendo possível definir um conceito por oposição ao outro.

Segundo Madureira (2001) ambos são processos com uma duração ambivalente, mas juntos identificam uma fase da vida, em que o indivíduo sente a “deterioração” progressiva das capacidades.

De uma forma resumida e para Fernandes, P (2002) a velhice é um processo fisiológico, psicológico e social que aumenta a instabilidade, a sensibilidade e a susceptibilidade a processos patológicos.

Para Fernandes (2008) a velhice, como categoria social, pode dizer-se que ficou institucionalmente fechada nas fronteiras de um limiar de idade fixo, cujo acesso é reforçado pela detenção de uma pensão de reforma. Neste sentido, a autora pretende afirmar que a idade é um factor importante, a qual ainda é reforçado pela atribuição de uma pensão de reforma à qual se “agarrou” o termo velhice.

Ainda segundo Fernandes (2008), ao passar à categoria de reformado, o "jovem velho" encontra as condições para adquirir as propriedades que são socialmente imputadas à velhice. Perde o estatuto social atribuído a partir do trabalho profissional, e adquire o novo estatuto desvalorizado de "*reformado*".

Para Fernandes (2008) a idade da reforma e a idade da velhice deixaram de ser coincidentes apesar de a reforma, na sua génese, estar indissociavelmente incorporada à velhice enquanto fase da vida onde se manifestava incapacidade para o trabalho.

Há alguns anos que a idade da reforma foi antecipada, rondando idades muito novas (aproximadamente aos 60 anos) o que, segundo Fernandes (2008) encaminha para situações de dependência indivíduos fisicamente aptos a desenvolver uma actividade, que passam a usufruir, por bastante tempo, dos benefícios de um salário sem trabalho, cujo pagamento é garantido pelas quotizações dos trabalhadores no activo. Perante este novo cenário, deparamo-nos com a existência de uma "*idade nova*", que segundo

Gaullie (1988, *cit in* Fernandes, 2008), é uma nova fase do ciclo de vida, situada entre o fim do trabalho e a velhice propriamente dita.

Também se verifica que o indivíduo que tenha a infelicidade de passar por situações semelhantes, muito novo é rotulado de “velho”. Para Fernandes (2008) a generalização de pré-reformas e o desemprego prolongado projectam os indivíduos para as margens de um envelhecimento precoce, de marginalização social assim como o surgimento gradual de uma nova idade, que se situa entre o fim antecipado do ciclo do trabalho e a velhice.

Mas a "idade da velhice", para Bourdelais (1993, *cit in* Fernandes, 2008), tem ultrapassado os limiares convencionais e avançado ao sabor das flutuações do alongamento da vida.

Para Fernandes (2008) a idade de ser velho, a idade em que se começam a perder capacidades essenciais e se regista uma deterioração do estado geral de saúde surge mais tarde, sem que institucionalmente se tenham alterado os limiares convencionados há mais de um século. O passar dos anos acontece de forma natural mas o peso da idade faz-se sentir cada vez mais, tendo repercussões no próprio conceito de velhice, e os ganhos em tempo de vida reportam-se sobre a fase final do ciclo de vida.

Para definir velhice, existem segundo Fernandes (1997) duas concepções: uma *velhice invisível* e uma *velhice identificada*. A velhice invisível é característica de uma sociedade em que a condição de velho era função do património familiar, sendo típica do séc. XIX, início do séc. XX. Era uma velhice invisível na medida em que a solidariedade para com os idosos era praticada de forma familiar, privada, remetida para o interior do espaço doméstico. Na ausência da família, a velhice desprotegida era atirada para o espaço público, identificada com a mendicidade e era recebida pelas instituições de caridade. A velhice identificada foi reconhecida quando socialmente se começou a considerar a ideia de que era uma etapa da vida, naturalmente vivida e onde a velhice está associada a uma reforma. Esta etapa foi assumida como tal, responsabilizando as entidades competentes pelos seus encargos.

Para Fernandes (1997), com os sistemas de reforma e a sua gradual generalização, a segurança na velhice deixa de ser um atributo da propriedade, ou seja, a velhice segura era a que assentava no conforto material do proprietário, segurança essa que é mediatizada pelo acesso ao trabalho remunerado e à posição social.

Também associada á velhice e segundo Fernandes, P (2002), está a inversão de papéis em que o indivíduo que era competente, bem sucedido e independente, pode tornar-se dependente e impotente para enfrentar a relação, quer com a família, quer com a sociedade em que se encontra inserido. Cada vez mais a sociedade vê o velho como alguém incapaz, sem utilidade e valor; alguém que anteriormente tinha toda a utilidade, quer ao nível da produtividade, quer no meio social e familiar.

Do ponto de vista de outros autores, como Bernard (1994, *cit in* Fernandes P, 2002), este defende que a velhice pode ser entendida como “*última idade da vida*” que se inicia aos 60 anos, mas que pode ser avançada ou retardada, segundo a constituição individual, o género de vida e uma série de outras circunstâncias.

Segundo Purificação Fernandes, (2002), ao definir velhice deve-se ter em conta três conceitos: o da *Idade Cronológica*, que diz respeito à idade oficial, pelo Bilhete de Identidade; o da *Idade Biológica*, que corresponde ao estado orgânico e funcional dos diferentes órgãos, aparelhos e sistemas, referido à situação mais frequente observada em cada grupo etário; e o de *Estado Psicológico*, que pode não depender da idade nem do estado orgânico.

A mesma autora afirma ainda que, apesar da dificuldade em definir com exactidão “velhice”, não é uma doença, mas sim a comprovação de que houve suficiente saúde para a atingir. A noção de velhice não é sinónimo de doença ou de incapacidade mas sim de uma menor capacidade orgânica e psíquica.

Seguindo a linha de pensamento de Frutuoso (1990, *cit. in* Fernandes P, 2002), a velhice situa-se predominantemente no campo psicológico e manifesta-se, na prática, através da viragem para o passado, que se recorda com nostalgia, sem que o idoso consiga encarar o seu futuro em que está inserido com esperança, confiança e algum optimismo. Pela sua complexidade, são vários os autores que têm procurado definir o conceito de velhice considerando-a como uma “*fase da vida*”, e segundo Reis (1998) como um processo de diminuição gradual da capacidade fisiológica de cada órgão ou sistema, devido à atrofia progressiva dos tecidos.

Actualmente o significado de velhice, segundo Pinto & Osório (2007) adquiriu outra visão, onde o privilégio da “juvenilização” corre o risco de desvalorizar o papel e

a função dos mais velhos⁷, reduzindo-os a seres meramente passivos, sujeitos a cuidados ou, de qualquer modo, a determinados direitos e serviços que favoreçam o seu bem-estar. É também por este facto que, a velhice é caracterizada por ser um estágio de grandes vulnerabilidades, por todas as perdas inerentes, inclusive a económica. O indivíduo, ao ser considerado não activo e por auferir uma reforma inferior ao salário que enquanto produtivo auferia, leva a uma redução do rendimento, reflectindo-se posteriormente na sua qualidade de vida.

Já com outra perspectiva, Serrazina (1990, cit. in Fernandes P, 2002), entende que a velhice pode considerar-se como um privilégio, um dom, pela riqueza das experiências culturais e sociais que cada indivíduo colheu ao longo da vida. O conceito de velhice que cada um de nós um dia terá, depende da vivência, da experiência e da interacção com o meio, não se podendo esquecer da forma e dos modos como a sociedade onde está inserido, encara e concebe a velhice.

Ao longo dos tempos a velhice foi sendo “vista” de várias formas, sendo actualmente interpretada por todos como uma fase assustadora. É o desejo de todos lá chegar, mas com qualidade.

Devido à sua dimensão, é analisada como um importante e preocupante fenómeno social suscitando atenção e preocupação da parte do estado, da ciência e da sociedade civil.

Cabe a todos acarinhar e valorizar os que já lá chegaram, não sabendo se um dia também a vamos poder viver com o intuito de sermos valorizados e apreciados pelo que fomos e somos.

⁷ A sua sabedoria e experiência com valores absolutos para a formação dos mais jovens.

3- PROCESSO DE REFORMA

Actualmente são muitas as questões que se colocam á vivência, após os 65 anos, como a passagem á reforma.

Socialmente a reforma marca a entrada na velhice e consequentemente a perda de papéis sociais. Para Figueiredo (2007) a velhice caracteriza-se pela mudança de papéis e, consequentemente, pela perda de alguns deles, sendo a mais evidente a perda do papel profissional que ocorre no momento da reforma. A mesma autora ainda refere que reforma marca a perda de determinados papéis sociais activos, principalmente o profissional, e apresenta-se como um marco de entrada na velhice, sobretudo porque o estatuto de reformado é associado à perda de importância social e de poder, em sociedades fortemente marcadas por regras económicas e orientadas para e pelo produtivismo, onde quem não produz não é considerado socialmente útil.

Ainda a mesma autora considera que esta nova fase da vida implica a diminuição de recursos económicos, a diminuição de oportunidades de contactos sociais e mais tempo livre. Estas mudanças despoletadas pela reforma, vão permitir ao sujeito uma nova reformulação de valores, rotinas e objectivos.

Para Sousa e al., (2004) o grande desafio centra-se em reorganizar o seu quotidiano, descentrando-se da profissão e centrando-se na vida familiar.

Neste sentido outros autores também vêm a reforma como um período mais descontraído. Simões (2006) também considera a passagem à reforma tempo de lazer. Ainda para este autor, além deste período da reforma, durante a vida, o indivíduo passa por outros períodos, como o da adultez, sendo considerado trabalho; e os períodos da infância e da adolescência, sendo considerados de educação.

No contexto desta nova fase da vida, para Simões (2006) a educação, trabalho e lazer, por esta ordem, seriam as tarefas específicas de três fases do desenvolvimento dos indivíduos. As duas primeiras idades seriam períodos formativos; a idade seguinte, período produtivo; a idade mais recente (considerada terceira e quarta idade – indivíduos com 85 ou mais anos) períodos não produtivos.

Para Simões (2006) a perda de papéis sociais importantes, como o de trabalhador, acarreta a ausência de vantagens. O facto de o indivíduo deixar a sua vida profissional, deixa de ter menos papéis sociais activos, tais como o contacto com os

colegas de profissão, a estruturação da própria vida em termos espaciais e temporais, a estimulação física e mental e a angariação de recursos financeiros mais elevados.

Por outro lado, o mesmo autor afirma que, ainda assim, tornar-se-ia mais complicada a adaptação a uma situação em que os papéis não só não são bem definidos como também são inexistentes. Logo a passagem á reforma não exige do indivíduo uma adaptação rigorosa e difícil a novos papéis sociais (pois estes são inexistentes). Também devido á idade, a sua capacidade de adaptabilidade será reduzida.

Para Oberg e al (2004, *cit in* Paul e Fonseca, 2005) ainda que muitos considerem a “passagem à reforma” como a porta de entrada para a velhice, sabe-se que a idade da reforma varia consoante as ocupações, os países, os sistemas sociais e as épocas históricas, não sendo fácil assinalar uma idade ou um acontecimento que seja sinónimo de entrada na velhice.

António Fonseca (2006) perspectiva a passagem á reforma como uma das várias transições significativas de que a meia-idade é feita. Durante este período outras mudanças / transições acontecem, como o casamento de um filho, o ser avô, um divórcio e até mesmo a viuvez, sendo inúmeras as transições que podem ocorrer, durante esta fase da vida. Nesta linha de pensamento, a idade dos 65 anos já não é considerada aquela idade “por excelência” para sinalizar o início da velhice, optando actualmente por considerar múltiplas idades possíveis de transição idade adulta – velhice.

António Fonseca (2006) reforça o período pós-reforma como sendo o lado positivo, marcado pela actividade e vitalidade, em que o abandono da vida profissional pode ocorrer em idades precoces e segundo modalidades muito diversificadas, dependendo de pessoa para pessoa e por diversas razões, como horário flexível de trabalho, pré-reforma, desemprego de longa duração, incapacidade para o trabalho.

A reforma é para Simões (2006) uma das transições mais importantes do ciclo da vida dos indivíduos. Apesar disso, é um dos momentos que mais consequências trás para a generalidade dos indivíduos, na medida em que a maioria dos pessoas se adapta satisfatoriamente à aposentadoria, sentindo-se feliz, podendo para muitos apresentar melhorias em vários aspectos da sua vida⁸.

Também existirão situações que, segundo Simões (2006) encontrarão dificuldades em se adaptarem, ou não conseguirão mesmo fazê-lo.

⁸ Na saúde física e mental, na prestação de cuidados a familiares, no envolvimento em favor da comunidade.

Neste sentido, Atchley (1976, *cit in* Schaie e Willis, 2002, *cit in* Figueiredo, 2007) considera que o processo de reforma pode ser visto como uma série de ajustamentos, representando cinco fases que não constituem, necessariamente uma consequência de eventos, pela qual todos os indivíduos terão de passar. Será o período:

- De *lua-de-mel* que começa logo a seguir á reforma, caracterizando-se pela euforia em que a pessoa tenta fazer tudo aquilo que não teve tempo para realizar antes;
- O *período de descanso e relaxamento* durante o qual o reformado decide viver calmamente a nova condição;
- O *período de desencantamento* que poderá ou não existir se as expectativas em relação à reforma não correm como o planeado ou se os planos são interrompidos por um acontecimento inesperado. Desta forma, a fase final consiste no desenvolvimento de uma rotina estável e satisfatória de forma a que o indivíduo consiga levar uma vida autónoma e independente, com capacidade e lucidez para interagir activamente no meio.

Neste contexto e depois de ter deixado a sua vida activa profissionalmente, cabe agora ao indivíduo um grande desafio. Para Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2006, *cit in* Figueiredo, 2007) o grande desafio consiste em reorganizar o quotidiano, descentrar a profissão e encontrar um papel que garanta a manutenção do sentido de utilidade.

Com esta atitude e estando actualmente inseridos numa sociedade em constante mudança, Figueiredo (2007) acrescenta que algumas mudanças sociais e demográficas estão a alterar o contexto da reforma, mais concretamente a idade da reforma que tem vindo a diminuir (embora politicamente a tendência seja para se assistir a um novo aumento), o que associado ao aumento de tempo de vida autónomo e independente, implica que as pessoas vivam mais anos após a reforma, activas e capazes.

Com este impulso, é cada vez mais frequente um maior número de reformados voltarem ao mercado de trabalho remunerado ou arranjam outra ocupação a tempo parcial (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2006, *cit in* Figueiredo 2007).

Também é preocupação do poder político encontrar medidas que combatam a forma tradicional de passagem á reforma e como esta é vivida e encarada. O estado, em colaboração com os estudiosos, entende que, para alterar esta forma de pensar e proceder, o ideal seria ir preparando o trabalhador, para o período de reforma,

Neste sentido, o estado criou o programa “Recrutar o Futuro” que pretende *actuar a favor dos mais vulneráveis, no sentido em que essa vulnerabilidade pode advir do impacto da cessação da actividade profissional, com o objectivo de promover o*

desenvolvimento pessoal, social e empresarial através da criação de planos – projectos de preparação para a reforma – entendida como uma fase da vida – pelas estruturas que representam as pessoas, e com o objectivo de promover uma gestão de recursos humanos, humanizada e ética, em que se valorizam as pessoas ao longo de toda a carreira, nomeadamente através da sensibilização para a necessidade de preparação da reforma (...) (Projecto Recriar o Futuro, ISS).

Com a implementação deste projecto junto dos indivíduos trabalhadores, seria preparar os mesmos para esta fase da vida. *Este projecto faz um apelo à mobilização de vários sectores de actividade, que envolve entidades públicas e privadas representantes quer de trabalhadores quer de empregadores* (Projecto Recriar o Futuro, ISS).

Preparar atempadamente o período pós-Reforma é preparar um envelhecimento mais activo; *é incentivar o indivíduo na rentabilização da sua disponibilidade e competência, é investir na motivação e na mobilidade das pessoas bem como apoiar e disseminar boas práticas, no sentido de assegurar uma aprendizagem ao longo da vida* (Projecto Recriar o Futuro, ISS).

4- NOÇÃO de 3ª e 4ª IDADE

Com um número crescente de pessoas idosas, com o aumento da esperança média de vida e maior longevidade, surge um novo conceito no mundo moderno que precisa de novas atenções sociais. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), nas últimas décadas houve uma mudança na estrutura demográfica na qual é notável um crescimento da população idosa em todo o mundo.

Uma acentuada descida generalizada do índice de fecundidade contribuiu para o envelhecimento demográfico que, no parecer das Nações Unidas, associado aos processos de globalização e urbanização, constituem um fenómeno social total, de longa duração e de grande impacte social. Esta realidade, ou seja, com a esperança média de vida a ultrapassar a fasquia dos 80 anos, levou à introdução de uma nova classificação nas faixas etárias: a 4ª idade.

Para Fernandes, A (2008), o aumento crescente da sobrevivência das novas gerações tem reflexos não só no tempo de vida de cada um, que passa a ser mais longo, como no aumento, que é também crescente, do número dos que atingem idades mais avançadas.

Em Portugal, segundo os Censos 2001, os valores definitivos para a esperança média de vida à nascença foi de 75,49 anos para os homens, 81,74 para as mulheres e 78,70 para ambos os sexos. Para 2050 prevê-se que a esperança média de vida nos homens evolua para 80,4 anos e nas mulheres para 86,6 anos.

Actualmente os mais velhos são pessoas que, em grande número, já ultrapassaram os 85 anos. Para Fernandes (2008) com as tendências do crescimento da sobrevivência, as actuais e futuras gerações de idosos serão mais numerosas e atingirão também, em maior número, idades mais avançadas. Devido a esta situação há autores que classificam as idades por classes e defendem, para quem é mais velho, a existência de uma 4ª idade.

Para Fernandes (2008) o aumento crescente da sobrevivência das novas gerações tem reflexos não só no tempo de vida de cada um, que passa a ser mais longo, como no aumento que é também crescente, do número dos que atingem idades avançadas.

Bolander (1998, *cit. in* Sorensen & Luckumann, 1998) categoriza os idosos tendo por base a idade cronológica, dividindo-os por categorias: “o idoso-jovem” entre os 65 – 74 anos; - “o idoso – médio” entre os 75 – 84 anos; - “idoso – velho” acima dos

85 anos. Com efeito, os limites da idade que suportam a análise da velhice, divergem consoante as directrizes internacionais, na medida em que estes seguem as mesmas orientações, ao nível do sistema de ensino, entrada e saída da vida activa e dos sistemas de reforma em vigor.

Neugarten (1975, 1979, *cit. in* Fonseca, 2006) foi dos primeiros investigadores a preocupar-se com esta questão, tendo estabelecido duas categorias de velhice: os “jovens – idosos” dos 55 aos 75 anos e os “idosos – idosos” dos 75 anos em diante. Para a referida autora, os jovens – idosos representariam uma maioria competente e potencialmente activa, mas frequentemente desaproveitada ou mesmo marginalizada pela sociedade, enquanto que os idosos – idosos traduziriam uma maior fragilidade e necessidade de cuidados especiais.

Já Bruto da Costa (1993) refere-se à terceira idade como o grupo etário dos 50 – 74 anos e a 4ª idade como o grupo dos 75 e mais anos.

Neste sentido e para separar os conceitos, com o intuito de os analisar, Baltes & Smith (1999, 2003 *cit. in* Fonseca, 2006) consideram importante fazer a distinção entre uma “3ª idade” e uma “4ª idade” à luz da existência real de descontinuidade e de diferenças qualitativas entre as idades da velhice.

As autoras entendem que, se para a 3ª idade estão actualmente associadas boas notícia - como o aumento da expectativa de vida; elevado potencial latente de manutenção de boa forma física e mental; existência de substância reserva cognitivo-emocionais; mais e mais pessoas que envelhecem com sucesso; níveis de bem-estar pessoal e emocional; adopção de estratégias eficazes de gestão dos ganhos e das perdas de velhice, à “4ª idade” estão associadas notícias não tão boas assim ou mesmo más – perdas consideráveis no potencial cognitivo e na capacidade de aprendizagem; aumento de sintomas de stress crónico, considerável prevalência de demências (cerca de 50% aos 90 anos), elevados níveis de fragilidade, disfuncionalidade e multimorbilidade.

Para Fernandes (2008), viver mais tempo significa que se atinge uma idade mais elevada, onde é maior a probabilidade de ocorrência de situações patológicas complexas susceptíveis de virem a desencadear incapacidade e dependência.

Segundo conclusões suportadas pelo *Estudo de Berlim sobre o Envelhecimento* (Baltes & Mayer, 1999, *cit in* Fonseca, 2006) permitiram confirmar que as pessoas idosas “situadas” na 3ª idade ainda apresentam uma elevada plasticidade, mostrando grande capacidade para regular o impacto subjectivo da maioria das perdas que vão

ocorrendo. O mesmo estudo sugere que na 4ª idade, todos os sistemas comportamentais mudam em direcção de um perfil cada vez mais negativo⁹ e esta tendência acentua-se quando o avanço na idade, vem acompanhado da ocorrência de patologias.

Segundo Baltes & Smith (2003, *cit in* Fonseca, 2006) isto significa que a 4ª idade não é uma mera continuação da 3ª idade, havendo entre os mais idosos uma elevada prevalência de disfunções e um reduzido potencial de funcionamento.

A autora Ana Fernandes (2008) reforça a opinião de Baltes & Smith referindo que, recentemente a OCDE propôs um modelo onde se consideram duas etapas no processo de envelhecimento: a primeira etapa, dos 65 aos 80 anos que corresponde à passagem à reforma mas em que persiste autonomia; a segunda etapa, a partir dos 80 anos corresponde a um período de maiores riscos e vulnerabilidades. A mesma autora ainda afirma que as duas etapas não devem ser entendidas enquanto categorias etárias bem delimitadas, na medida em que o envelhecimento é um processo diferencial e dinâmico que requer sempre, ao longo da vida, algumas adaptações.

Naturalmente, para os idosos com mais idade, a sua dependência e incapacidades são em maior quantidade, ficando estes, de forma gradual, condicionados e sujeitos à sua rede de cuidados formais / informais. Nesta sequência, Lenoir (1996) refere que a 4ª idade é objecto de mais cuidados e maior vigilância, implicando a existência de novos especialistas para o tratamento desta fase da vida. Para Fernandes, A. (2008) é a usura do tempo que coloca os organismos em situação de maior vulnerabilidade fisiológica.

Ainda para Fernandes, (2008), prevenir a dependência e promover uma velhice activa e saudável parece a ser o importante, perante a problemática da longevidade conquistada.

São mudanças que exigem ao idoso um esforço de adaptação às novas condições de vida. Para Fontaine (2000), pela profunda alteração a diferentes níveis, e pelo esforço que o indivíduo terá de fazer para se adaptar, trata-se de um momento de risco para o equilíbrio e Bem-estar psicológico da pessoa idosa.

Neste sentido e estando a falar de idosos com muita idade, é pertinente avançar com a definição de saúde.

A Organização Mundial de Saúde define saúde como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou

⁹ A que corresponde a generalidade das perdas.

enfermidade”. Para um indivíduo possuir saúde, outros factores terão de prevalecer (factores económicos, familiares, sociais, culturais, religiosos) de forma a proporcionar ao indivíduo o bem-estar de que necessita, para que dessa forma, ele mesmo possua saúde.

Como refere Paul e Fonseca (1999) observa-se um aumento progressivo das condições e queixas de saúde com o avançar da idade, e em qualquer indivíduo, para que este possua saúde ao longo dos seus anos de vida, é fundamental haver um ajuste entre o indivíduo e o meio.

Com o avançar da idade, como afirma Renaud (2000), as vulnerabilidades da idade avançada podem ser mais de natureza psicológica que física, sendo a saúde o ponto de intersecção entre as fragilidades da progressão e a dependência, em que, deste equilíbrio resulta um bem-estar consciente, permitindo-lhe desenvolver as suas actividades fisiológicas e psíquicas, reagindo ao meio físico e social que o rodeia, sem sofrimento.

Ainda Imaginário (2004) defende que, cada vez mais se deve centralizar a saúde do ponto de vista da pessoa, isto porque tem a ver com o sentimento subjectivo do bem-estar. Neste sentido é necessário tratar e identificar particularmente quem é mais velho, no contexto de 3ª e 4ª idade, no sentido de criar medidas actuais específicas, atendendo às suas características especiais, designadamente a dependência e a vulnerabilidade.

É da responsabilidade de políticos, agentes sociais, psicólogos, sociólogos e outros profissionais do desenvolvimento humano centrar-se no grande objectivo, que é criar respostas adequadas e que propicias à qualidade de vida e bem-estar, especialmente aos idosos.

Atendendo ao facto de que, devido aos anos, muitas foram as perdas, ainda assim é fundamental estimular o idoso¹⁰ a interiorizar um modo de vida que lhe proporcione bem-estar. Para Pinto e Osório (2007) o desafio nesta fase da vida, irá depender cada vez mais das políticas sociais criadas, tendo em conta a especificidade deste tipo de população.

Ainda segundo Pinto e Osório (2007), será necessário criar uma política social que consiga tornar efectivos os princípios favoráveis aos idosos, promovidos pela ONU: independência, respeito pelas suas condições de vida, participação nas políticas que

¹⁰ Segundo os autores, o que pertence à 3ª idade.

afectam o seu bem-estar, cuidados de saúde, auto-realização e levar uma vida digna livre de exploração e de maus tratos físicos e mentais.

São aspectos que poderão gerar mudança pessoal e social que, segundo os mesmos autores, apesar das limitações impostas pela idade, imporá progressivamente um conceito de velhice positivo, activo, orientado para o desenvolvimento, aberto a uma maior acção e comunicação intergeracional, como referente de uma sociedade mais solidária que apoia as pessoas de todas as idades.

CAPÍTULO II

ENVELHECIMENTO NUMA PERSPECTIVA DINÂMICA

1- Do Envelhecimento ao Envelhecimento Activo

O Envelhecimento Activo

O envelhecimento humano é um fenómeno de todos os tempos, mas segundo Paúl (2005) foi na década de 80, que se começou a produzir o maior desenvolvimento de estudos com o aparecimento dos primeiros manuais de sistematização dos conhecimentos multidisciplinares sobre o idoso e o envelhecimento. No entanto, o último século foi palco de um crescimento ímpar do número de pessoas que atingem idades avançadas.

Para Figueiredo (2007) a população residente em Portugal tem vindo a envelhecer ao longo dos anos: o número de jovens baixou, enquanto o número de pessoas idosas sofreu um acréscimo considerável (...). Em suma, ao longo das últimas décadas, a pirâmide das idades da população residente em Portugal tem vindo a sofrer um estreitamento na base, e um alargamento no topo, sendo uma situação que decorre da diminuição da fecundidade e do aumento da esperança média de vida.

A mesma autora vai mais longe afirmando que, esta alteração na estrutura da população não se deve, unicamente ao aumento da esperança de vida, mas ao declínio da mortalidade entre os jovens e os adultos de meia-idade. Em consequência, são notáveis os estudos e a forma como profissionais se dedicam ao estudo científico do envelhecimento.

Gonçalves (1990, cit in Fernandes, 2002) afirma que o envelhecimento diz respeito a todas as modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e sociológicas que aparecem como consequência da acção do tempo sobre os seres vivos.

Para Figueiredo (2007) envelhecer é um processo que abrange todos os seres vivos e processa-se de forma contínua, sendo mais marcado com a última fase da vida, culminando com a morte.

Segundo Fonseca (2006) o envelhecimento é um fenómeno bio-psico-social de cariz individual, ou seja, o homem começa a envelhecer desde o momento da sua concepção.

Outro autor, Robert (1995) adopta outro conceito ao caracterizar o envelhecimento como a perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente.

Para Oliveira (2005) para que o indivíduo tenha um envelhecimento activo, terá de saber aceitar as transformações que lhe ocorrem a nível físico, psíquico e social e encarar o envelhecimento como mais um ciclo de vida que se abre e que deve ser vivido por ele, não como um luto, mas, e antes de mais, como uma etapa a ultrapassar de forma positiva.

Também Ermida (1999) define o processo de envelhecimento como um processo de diminuição orgânica e funciona, não decorrente de acidente ou doença e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo. Esta definição assenta na aceitação de um envelhecimento normal, sem patologias, distinto do envelhecimento acelerado ou abreviado por doenças. Desta forma, entende-se que o processo de envelhecimento é natural, progressivo à medida que os anos vão passando, individual na medida em que todos os indivíduos envelhecem, e universal em que todos os indivíduos de todas as sociedades também envelhecem.

Para António Fonseca (2006) ao longo da idade adulta e sobretudo na velhice, as componentes biológicas têm de ser articuladas com outras condições, de natureza psicológica e ambiental, para se alcançar uma visão integrada e verdadeiramente global de aspectos como a saúde, a competência, a personalidade e o bem-estar psicológico.

Segundo Constança Paúl e Fonseca (2005) ser idoso é uma condição plural dos indivíduos que têm o privilégio de experimentar vidas longas.

No caminhar da vida nem todos os indivíduos conseguem “chegar a velhos” mas segundo Paúl e Fonseca (2005) as várias formas de envelhecer incluem idosos bem-sucedidos e activos, mas também idosos incapazes, cuja autonomia está limitada pela doença e pelo contexto onde vivem.

Ao longo dos anos, tem-se verificado que, cada vez mais, as pessoas vivem mais anos, tendo em conta a melhoria das condições de vida. Para Figueiredo (2007) esta situação deve-se a factores internos, como o património genético, e externos, como os estilos de vida, a educação e os ambientes em que o sujeito vive. Neste sentido e ainda

para a mesma autora, a principal característica do envelhecimento é a variabilidade inter e intra-individual, ou seja, existem padrões de envelhecimento diferentes, tanto entre indivíduos com a mesma idade cronológica como nas distintas funções de um mesmo indivíduo¹¹.

Para Fernandes, A. (2008) o paradigma proposto pela Organização Mundial de Saúde sobre as vantagens de um envelhecimento activo começa a ter os seus efeitos na intervenção pública através de novas formas de pensar e encarar a saúde, o envelhecimento e os estilos de vida.

No processo de envelhecimento, e para Figueiredo (2007) a melhoria da saúde pública, incluindo a educação para a saúde, a melhoria das condições sociais, da nutrição e, mais recentemente, os avanços da medicina preventiva e curativa, têm contribuído para a redução da taxa de mortalidade. Ainda segundo a mesma autora, paralelamente ao declínio da mortalidade, verifica-se também o declínio da fecundidade.

São factores que têm vindo a contribuir para a mudança das estatísticas: aumento da longevidade, aumento da esperança média de vida, aumento da proporção de idosos na sociedade actual. Desta forma é importante, e tendo como princípio incentivar os idosos a adoptarem uma conduta de vida que favoreça um envelhecimento activo e saudável, que políticos, gerontólogos, psicólogos, sociólogos e outros profissionais estudam, à luz da ciência, a sociedade actual.

Numa sociedade em mudança, são notórios os factores que têm contribuído para que os idosos da actualidade atinjam a 4ª idade, como resultado do aumento da longevidade, da melhoria das condições de vida, o avançar da medicina e as políticas sociais criadas para dar suporte aos mais frágeis e mais velhos. Para Figueiredo (2007) a conquista do tempo é sem dúvida um dos maiores feitos da humanidade.

Um importante documento de debate da II Assembleia Mundial em Madrid, realizada pela ONU sobre o Envelhecimento Activo, cujo tema era “*Uma sociedade para todas as idades*” o que segundo Pinto e Osório (2007) abordou a necessidade de alterar os estereótipos e crenças ligadas a uma concepção reducionista das pessoas idosas como “velhos, pobres e doentes” e de valorizar a visão do envelhecimento como sendo uma conquista da humanidade que deve ser celebrada, e dedicou reflexões importantes à exposição da ideia de “*envelhecimento activo: conceito e justificação*”.

¹¹ Fisiológicas, psicológicas, sociais.

Desta Assembleia Mundial, ficou a ideia de que, segundo Pinto e Osório (2007) será importante instaurar um novo paradigma que considere as pessoas idosas como participantes activas de uma sociedade que integra o envelhecimento e que as ponha em posição de contribuintes activos e beneficiários do desenvolvimento.

Este desafio vai no sentido de, segundo os autores Pinto e Osório (2007) reclamar programas que apoiem a aprendizagem em todas as idades e que permita a entrada e saída das pessoas do mercado de trabalho, para que assumam responsabilidades em diferentes épocas da vida, defendendo-se a harmonia entre as gerações e o reconhecimento que proporcionará mais segurança aos idosos.

Segundo a OMS (2002), Envelhecimento Activo é o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento.

Para Pinto e Osório (2007) o envelhecimento activo refere-se ao processo de optimização do potencial de bem-estar, físico e mental das pessoas ao longo da vida, para que este período de idade madura, cada vez mais comprido, seja vivido de forma activa e autónoma.

Num processo de envelhecimento activo, a preocupação pela qualidade de vida é um dos objectivos mais desejado e perseguido por todos os indivíduos desde o seu nascimento até à morte.

Perante as proporções que o envelhecimento populacional está a atingir, o principal desafio que se impõe às sociedades, consiste em permitir que as pessoas não só morram o mais tardiamente possível, como também desfrutem de uma velhice com mais qualidade de vida.

Segundo a perspectiva de Pinto e Osório (2007) o desenvolvimento acelerado das neurociências e os diversos resultados das pesquisas sobre o cérebro¹², são uma valiosa contribuição para a sustentação de revisões conceptuais sobre a aprendizagem e as práticas educativas, bem como para a promoção da ampliação dos limites do espaço pedagógico.

A OMS, em finais do séc. XX, substituiu o conceito de envelhecimento saudável pelo de envelhecimento activo, no sentido de melhorar as oportunidades de saúde, de participação e de segurança. Surgia assim um novo paradigma na velhice que identificava as pessoas mais velhas como membros integrados na sociedade em que

¹² Que permitem uma maior compreensão do funcionamento e da potencialidade deste órgão.

vivem. Desta forma, o envelhecimento activo visa a manutenção da autonomia e da independência, quer ao nível das actividades básicas de vida diária (ABVD), quer ao nível das actividades instrumentais de vida diária (AIVD), a valorização de competências e o aumento da qualidade de vida e da saúde.

Para Viegas (1994, 1996) o objectivo fundamental da ideologia do envelhecimento activo consiste em promover o prolongamento da vida activa através do envolvimento dos mais velhos na vida social, não como ausência passiva, mas como actores participantes.

Na II Assembleia Mundial sobre o envelhecimento Activo, em Madrid, segundo Viegas e Gomes (2007), foram definidos vários princípios, com o Princípio da Dignidade, o Princípio da Autonomia, o Princípio do desenvolvimento pessoal, o Acesso aos cuidados básicos e o Princípio da participação activa na sociedade. Os seus objectivos consistiam em reforçar a autonomia das pessoas idosas e em proporcionar rendimento digno, acesso à formação pessoal e uma participação mais activa na família e na comunidade.

Neste sentido, cabe a todos, em especial a técnicos, investigadores, gerontólogos, poder político, ajudar quem “caminha” para a velhice, a adoptar e promover uma melhor qualidade de vida.

Para Pinto e Osório (2007) no que diz respeito aos processos de investigação gerontológica, assentam em decisões pertinentes orientadas para a promoção da saúde e da participação social dos idosos. O estado ao criar políticas sociais orientadas para os idosos, deve ter em conta a sua própria participação, sendo uma forma de os manter activos e envolvidos com as mesmas.

Pinto e Osório (2007) entendem que para desenvolver o potencial dos idosos, para os manter como agentes activos da nossa sociedade, implica trabalhar as diferentes áreas para ter uma vida saudável. Neste sentido, entende Veja (2000, cit. in Pinto e Osório, 2007) que, para além do esforço individual, é necessário que a sociedade estimule os idosos para que desfrutem de um envelhecimento saudável.

Dado que as pessoas vivem cada vez mais, é da responsabilidade de cada um e da sociedade em geral, fazer o possível para prolongar o período de vida activa e saudável. Segundo Pinto e Osório (2007) o envelhecimento saudável é um desafio para todos os indivíduos e também para todos os gerontólogos e políticos.

Ainda sobre este tema, os autores afirmam que uma política destinada aos idosos deve assentar em três frentes principais: manutenção e aumento das suas competências para ultrapassar a dependência; expansão e melhoria das medidas de reabilitação para conseguir que os idosos voltem a ser capazes de levar uma vida independente; e resolução dos problemas dos idosos dependentes de outras pessoas.

Os estudos científicos e tecnológicos das neurociências abrem novos caminhos à gerontologia e geriatria e impulsionam pesquisas que contribuem para uma melhor esperança de vida, com mais qualidade, e para um envelhecimento que possa aproveitar as potencialidades disponíveis para uma existência mais activa e comprometida com a sociedade.

Como refere Pinto e Osório (2007) as contribuições dadas pela Psicologia, permitem ver o envelhecimento como um processo activo, em que o sujeito pode contribuir com inovações, superando as concepções ligadas exclusivamente à concepção da velhice como um declínio.

Actualmente e numa perspectiva futura, segundo os mesmos autores, a ênfase não incide tanto no facto de a ciência poder possibilitar o prolongamento da esperança média de vida, mas no aumento do bem-estar psicossocial e na qualidade da forma como são vividos os últimos anos da velhice, tentando que as pessoas se preparem de forma afectiva para viver esses anos da melhor maneira possível.

Para Viegas e Gomes (2007) o argumento do envelhecimento activo consiste em almejar uma redefinição positiva do envelhecimento e da velhice. Ao fazê-lo recorre a um repertório simbólico que evoca imagens específicas de vitalidade, actividade e empreendedorismo.

Para as autoras, os termos vitalidade, actividade e empreendedorismo são valores construtivos da identidade, que podem fomentar a reintegração do envelhecimento e da velhice na experiência participativa no mundo social.

Desta forma teríamos idosos mais participativos e envolvidos em toda a dinâmica da sociedade.

Alteração ao nível das perspectivas sociais sobre o envelhecimento

A gerontologia social tem defendido, segundo Viegas e Gomes (2007), a demissão das imagens negativas do envelhecimento e a elaboração de uma iconografia alternativa¹³, e a criação de um novo discurso que se distancie das associações sedimentadas entre velhice, doença, incapacidade e declínio.

Este é a realidade vivida há alguns anos. Ana Fernandes (2008) afirma que a sobrevivência das gerações mais velhas tem reflexos na morfologia social e adquire visibilidade não só nos jardins e parques dos centros das grandes cidades como nas aldeias e vilas. Principalmente após a reforma, os idosos permaneciam apáticos e serenos, esperando pacatamente os dias a passar. Também durante muito tempo habituaram-se a uma vida decadente e interiorizaram modos de vida demasiado impróprios. Segundo Fernandes, A. (2008) eram desocupados, parados, nos bancos dos jardins, nos cafés, nas esquinas, deixam escoar o tempo ao longo do dia que parece não terminar mais.

Actualmente e ao longo dos últimos anos, toda a sociedade mudou e interiorizou diferentes modos de vida.

Para as autoras Viegas e Gomes (2007), a ideia é transformar o destino de envelhecimento, ou seja, alterar em vez de reconhecimento, activação; em vez de adscrever àquele um destino inexorável de declínio e morte, interpretá-lo como um processo de desenvolvimento em aberto.

A disseminação desta ideologia contribui para a diversidade e complexidade crescente das experiências sociais do envelhecimento. Para Sawchuk (1995, *cit in* Viegas e Gomes, 2007), os postulados desta ideologia, nomeadamente a continuidade de uma vida aliciante e aprazível e o retardamento dos efeitos nefastos do envelhecimento físico, encontram um fértil terreno de expansão e refinamento na cultura de consumo das nossas sociedades actuais.

Desta forma, sempre que existisse necessidade da parte dos gerontólogos em defender imagens positivas sobre o envelhecimento no combate aos tradicionais modelos de declínio e de desengajamento, para Wernick (1995, *cit in* Viegas e Gomes,

¹³ A interdisciplinaridade entre Antropologia e Gerontologia Social permitiu a esta última explorar a dimensão cultural para a compreensão da diversidade e do carácter de constructo das experiências de envelhecimento e de velhice.

2007), poderiam olhar em seu redor para a cultura de consumo quotidiana, onde para as classes médias, o envelhecimento positivo está vivo e bem.

De facto, esta seria uma imagem ambiciosa sobre o envelhecimento, pretendendo-se que fosse real. Segundo Viegas e Gomes (2007) o objectivo fundamental da ideologia do envelhecimento activo consiste em promover o prolongamento da vida activa através do envolvimento dos mais velhos na vida social, não como audiência passiva, mas como actores participantes.

Esta forma de envelhecer refere-se á participação na força do trabalho e a ser fisicamente activo, mas também à participação social, económica, cultural, espiritual e cívica, em todas as fases da vida.

Segundo Viegas e Gomes (2007), o envelhecimento activo é baseado no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, equidade e auto-realização.

Ainda no contexto de envelhecimento activo, este deve ser vivido, para Novo (2003), segundo alguns aspectos essenciais como: autonomia, o domínio do meio, as relações positivas com os outros, os objectivos na vida, o crescimento pessoal e a aceitação de si mesmo.

O prolongamento da vida resultante da aplicação de descobertas e pesquisas científicas à vida quotidiana, gera por sua vez, um problema social novo: a existência de um número crescente de adultos e idosos de que é necessário cuidar e integrar na sociedade. Segundo Pinto e Osório (2007) o prolongamento da vida permite que as pessoas gozem de avanços com que nem sequer sonhavam, os quais por um lado facilitam a vida, mas que, por outro, a colocam frequentemente perante situações novas que é preciso superar.

Segundo as autoras Viegas e Gomes (2007), a polarização entre a “glorificação da juventude” e a “desvalorização dos velhos” é a dimensão mais visível destas transformações sociais, conducentes à afirmação de um *ethos*¹⁴social. Por *ethos* social, as autoras pretendem designar a constelação de valores essencialmente morais que norteiam a visão do mundo prevalecente em dada realidade social e em determinado contexto histórico. A emergência de tal *ethos*, desvalorizando a figura do idoso, celebra consequentemente, um conjunto específico de valores, tais como inovação, mudança, produtividade, autonomia e independência.

¹⁴ Oriundo do grego, o vocábulo exprime, basicamente, a ideia de costume, carácter, moral.

Segundo Viegas e Gomes (2007), a ideologia do envelhecimento activo actuará na articulação entre o domínio do *ethos do novo* e a possibilidade da velhice não gerar um processo de descredibilização dos indivíduos como actores sociais. a idade cronológica, embora relacionada com o processo de envelhecimento, não é o critério ideal para se estudar o envelhecimento, uma vez que o número de anos que um indivíduo vive, não dá por si só qualquer informação sobre a qualidade da sua vida, sobre a sua experiência psicológica e social, ou mesmo sobre a sua saúde.

Inclusive, sob o ponto de vista biológico, e segundo Fonseca (2006), o envelhecimento deve ser encarado sempre relativamente às mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo em diferentes indivíduos, podendo existir diferentes idades fisiológicas em indivíduos com a mesma idade cronológica.

Segundo Vaz (2008), não envelhecer psicologicamente, é o resultado de uma atitude activa de oposição a: “perder a ambição das coisas”, “não ter ânimo”, “não ter luminosidade no olhar”, “ficar bloqueado”, “ficar caído”, “ter desinteresse pela vida”, e “não ter vontade própria”.

Esta visão negativa e desmotivante deve ser vencida por outras formas de pensar e de estar no mundo actual, pelos mais velhos. Para Vaz (2008) a visão leiga sobre o processo de envelhecimento revela, a concepção moderna da superioridade de cada um para conseguir “manter a chama viva” e a esperança no sentido da prevenção da degradação mental e da degradação física.

Desenvolver o potencial dos idosos, para os manter como agentes activos da nossa sociedade, implica, segundo Pinto e Osório (2007) trabalhar as diferentes áreas para ter uma vida saudável.

Neste sentido e segundo Veja (2000, cit *in* Pinto e Osório 2007), para além do esforço individual, é necessário que a sociedade estimule os idosos para que desfrutem de um envelhecimento saudável. Diariamente sociedade incute a todos os cidadãos, particularmente a quem é mais velho, hábitos de vida saudáveis, novas actividades / passatempos para que se mantenham activos, participantes activos ao nível social, político e cultural.

Defendem os gerontólogos que o idoso se deve manter sempre activo, defendendo um novo conceito de envelhecimento: *envelhecimento produtivo*. Segundo Morrow-Howell e al (2001, cit *in* Simões, 2006, cit *in* Butler, 2001) o século XXI tornar-se-á o

século da velhice produtiva. Este tipo de envelhecimento segundo o autor, tem como cariz axiológica a orientação ocidental, que faz da produtividade, sinónimo de sucesso.

Para Caro, Bass e Hen (2006, cit *in* Pinto e Osório, 2006) o envelhecimento produtivo surgiu baseado na insatisfação sentida por académicos, políticos e cidadãos, com a imagem pejorativa que era atribuída aos idosos, sendo consideradas pessoas frágeis e não produtivas, um fardo para a sociedade e para os jovens.

Definir envelhecimento produtivo, para Pinto e Osório (2006) é difícil, uma vez que não existe nenhuma definição clara. A noção envolve diferentes conceitos, nomeadamente o de produção de serviços e o de satisfação de necessidades.

Os autores ainda afirmam que este conceito sugere que um sénior produtivo se envolva em actividades de realização significativas, pessoalmente satisfatórias e com um impacto positivo nas suas próprias vidas e nas dos outros.

De um modo similar, Rozario, Morrow-Howell e Hinterlong, (2004, cit *in* Pinto e Osório, 2006), sugerem que um papel produtivo é todo aquele que produz bens ou serviços, quer seja remunerado (ex. emprego) ou não (ex. voluntariado) considerando que o seu desempenho é um factor protector para os idosos, propiciando bem-estar ao próprio e aos outros.

Depois de alguns estudos e constatações, Morrow-Howell e Hinterlong e Sherraden (2003, cit *in* Pinto e Osório, 2006), defendem a existência de três tensões à volta da noção de envelhecimento produtivo. A primeira defende que o conceito de envelhecimento é ideológico, no sentido de introduzir o conceito dentro da nossa cultura e não como o envelhecimento produtivo por ser promovido; a segunda tensão consiste no facto de que existe uma ambiguidade sobre o que constitui o papel de envelhecimento produtivo ou a contribuição para a sociedade no sentido de prestar atenção aos factores que têm conduzido a uma maior relevância deste segmento social; em terceiro lugar, existe uma tensão entre a orientação presente e as perspectivas futuras e históricas, uma vez que poderia ser útil encontrar em que circunstâncias passadas as pessoas idosas puderam converter-se num mercado de trabalho ou quais podem ser as consequências involuntárias da promoção do envelhecimento produtivo, como por exemplo, qual poderia ser o impacto num jovem que procurasse um emprego, saber que poderia desempenhá-lo até aos oitenta anos.

Desta forma, este tipo de envelhecimento caracteriza os jovens-idosos, que são pessoas idosas activas, que ainda têm capacidades físicas e psíquicas, para desempenharem trabalhos / actividades.

Assiste-se a uma mudança ao nível dos novos papéis sociais dos idosos, que aparecem num contexto demográfico de transição, com características demográficas diferentes das anteriores.

É neste contexto inovador e distinto na estrutura de idade e no sistema produtivo que se localizam as origens do desenvolvimento. Segundo o INE (2002) a proporção da população idosa que representava 8% do total da população em 1960 duplicou, passando para 16,4% em 2001. Em valores absolutos, em Portugal, a população idosa aumentou de 708 570 em 1960, para 1 702 120, em 2001. Importante também é de referir a diminuição dos índices de dependência¹⁵ dos 59 indivíduos em 1960 para os 48 em 2001.

Com esta perspectiva e como cenário futuro, segundo Pinto e Osório (2006) teremos um cenário com um maior número de idosos, principalmente jovens – idosos e pessoas reformadas ou pré-reformadas antecipadamente, com capacidades intelectuais e físicas não deterioradas, com possibilidades financeiras, a par de uma diminuição progressiva da população activa jovem e adulta.

Depois destes dados conclusivos, o modelo de envelhecimento produtivo no futuro, será caracterizado, segundo Pinto e Osório (2006), por uma heterogeneidade na dinâmica do fenómeno, dependendo do tipo de papel social activo que seja considerado, e de uma falta completa de intencionalidade por parte das políticas sociais dirigidas à terceira idade, de promover ou atrasar o processo.

Neste contínuo, assiste-se á transformação dos diferentes papéis sociais dos idosos na sociedade actual. De forma geral, e pelos vários motivos já assinalados, a imagem que existia sobre os idosos, foi ultrapassada.

Mesmo assim, e segundo alguns estudos, quando são analisados os contributos dos idosos, subsiste uma ideia base que se prende, segundo Ahmad (2002, cit *in* Pinto e Osório, 2006) com o facto de considerar unicamente os papéis de produção de serviços ou bens criados pelas pessoas mais idosas.

¹⁵ Relação existente entre o número de jovens (0-14 anos) e o de idosos (65 e mais anos) e a população em idade activa (15-65 anos).

Noutros estudos acerca dos papéis sociais das pessoas idosas, segundo Cutler e Hendricks, (2001, cit *in* Pinto e Osório, 2006), estes estão resumidos à participação em programas de voluntariado e às transferências intergeracionais.

Um outro exemplo, abordado por Ferraro (2001, cit *in* Pinto e Osório, 2006) faz referência ao jacto de influências que a mudança de papéis, associada aos idosos, acarreta na família, nos papéis ocupacionais e nas redes comunitárias. Também revela, no contexto da família e de entre outros papéis, a transição para o papel de prestador de cuidados, e o papel da custódia dos netos. Ao nível dos papéis ocupacionais, é enumerada a entrada ou reentrada no mercado de trabalho; a procura ou aceitação da promoção no trabalho e alterações na ocupação doméstica.

Herzog e Morgan (1993, cit *in* Pinto e Osório, 2006) referem ainda que, além da quantificação do trabalho do idoso, é necessário considerar a qualidade que trazem às pessoas que, formal ou informalmente, usufruem dos seus serviços.

Actualmente também encontramos idosos mais capacitados e despertos para o trabalho e voluntariado. Segundo Herzog e Morgan (1993, cit *in* Pinto e Osório, 2006) actualmente os idosos reformados são mais novos, mais saudáveis e possuem um nível mais elevado de formação, o que os torna mais aptos a integrar programas de voluntariado sénior.

Para Pinto e Osório (2006), o papel social dos idosos aumenta, como resultado do aumento da esperança média de vida e do decréscimo da taxa de natalidade, o que significa que cada vez mais, temos mais idosos, e os mesmos são mais participativos e integrados na sociedade.

O citado anteriormente, são exemplos de situações que reflectem a importância e utilidade dos idosos, numa participação activa na sociedade. Pinto e Osório (2006), consideram que o papel dos idosos é relevante e constitui uma mais-valia para as sociedades actuais.

Cada vez mais o envelhecimento é visto como uma fase positiva da vida, e as pessoas mais velhas, são vistas socialmente como úteis, participativas, dinâmicas e activas.

2 - Do Envelhecimento à dinâmica das Teorias

Teorias do Envelhecimento

Ao longo do percurso histórico, até à actualidade, as pessoas idosas desempenharam papéis sociais relevantes, imbuídos de significado e valor (Pinto e Osório, 2006), significando que os idosos desempenhando papéis sociais na sociedade, são pessoas valorizadas e reconhecidas. Num processo de envelhecimento, para Oliveira (2005), este tem características positivas, como a sabedoria, a maturidade emocional, a capacidade de usar estratégias pró-activas capazes de dar maior significado à vida.

Embora não exista ainda uma base fisiológica, psicológica, ou social que permita marcar o seu início, o envelhecimento traduz-se por uma diminuição das capacidades de adaptação ao meio e às agressões da vida, refere Costa (2002).

Birren e Renner (1985) referem envelhecer como mudanças regulares, que ocorrem em organismos geneticamente maduros, que vivem em condições ambientais específicas, à medida que a idade cronológica avança.

Segundo Yates (1993, cit in Paul e Fonseca, 2005) considera o envelhecimento como um processo termodinâmico de quebra de energia, que é geneticamente determinado e condicionado ambientalmente, deixando resíduos que progressivamente aumentam a probabilidade de ocorrência de muitas doenças, de acidentes e de instabilidades dinâmicas, que por fim resultam na morte, e este também se manifesta por “declínio da integridade funcional de um órgão, tecido ou células particulares, ou é inespecífico como uma falha de cooperação entre componentes biológicos, ou ainda pelo aumento, com a idade, da associação entre funções que causam instabilidade dinâmica”.

Muita reflexão se tem feito nos últimos anos tentando explicar de forma clara porque envelhecemos e como envelhecemos, de forma a compreender melhor todo o processo do envelhecimento.

As teorias do envelhecimento são várias e ajudam-nos a compreender o complexo processo de envelhecimento. Barros de Oliveira (2005), menciona que as teorias sobre o envelhecimento são múltiplas existindo um “*Manual das Teorias do Envelhecimento*” editado por Bengtson e Schaie (1999), que pode ser considerado uma espécie de Bíblia

nesta temática. Nele constam as teorias biológicas e biomédicas (teorias do *stress*, teorias neuropsicológicas e outras), teorias psicológicas (cognitivas, psicossociais, emotivas), teorias sociais (antropológicas, construtivas, político-económicas).

Schroots (1996, *cit in* Barros de Oliveira, 2005), distingue três períodos sobre as teorias do envelhecimento, numa perspectiva histórica: *período clássico* (dos anos 40 a 70 do século passado), *período moderno* (dos anos 70 a 90) e *período recente* (iniciando nos anos 80).

Cada um destes períodos inclui e estuda diversas teorias que de seguida se irão apresentar sintetizadamente, segundo Novo (2003, *cit in* Oliveira, 2005) que também as descreve:

- No período clássico

1) *Teoria das tarefas de desenvolvimento* (Novo, 2003, *cit in* Oliveira, 2005) – o desenvolvimento é entendido como realização de sucessivas tarefas que, se bem sucedidas, conduzem a um envelhecimento com sucesso. Estas tarefas têm uma dimensão biológica, psicológica e cultural. O desenvolvimento é descrito na base da idade de seis estádios, cada um com a sua tarefa própria. Esta teoria influenciou outras, como a de Erikson;

2) *Teoria psicossocial do desenvolvimento da personalidade* (Erikson, 1950, 1982, *cit in* Oliveira, 2005) descrita em oito estádios de desenvolvimento, cada um com a sua crise própria resultante do conflito entre tendências opostas. Em cada período é necessário resolver esse conflito integrando as necessidades pessoais com as sociais, como condição de crescimento. A crítica que se pode fazer ao autor é a de ter continuado a dar muito mais importância à infância e adolescência do que à adultez e à velhice, reservando apenas três períodos muito amplos para este grande arco da vida: período da *intimidade vs. isolamento* (adulto jovem, desde os 18 aos 40 anos); período da *generatividade vs. estagnação* (até cerca dos 60 anos); período da *auto-aceitação vs. desespero* (3ª idade): envelhecendo a pessoa ou aceita naturalmente o seu declinar e se adapta a essa nova etapa que culminará com a morte, ou então revolta-se interiormente vivendo amargurada e desesperada;

3) *Teoria da reprodução* (Birren, 1961, *cit in* Oliveira, 2005) pressupõe que o desenvolvimento presente de algum modo reproduz o passado, sendo influenciado por ele. Na velhice assiste-se a uma selecção do que houve de melhor nas fases anteriores;

4) *Teoria do desinvestimento* (Cumming e Henry, 1961, *cit in* Oliveira, 2005). O adulto á medida que envelhece, vai desinvestindo ao afastando-se dos papeis sociais que antes representava centrando-se mais no “eu” e envolvendo-se menos social e emocionalmente. Porém, outros autores, como Havighurst não concordam com esta “retirada” supondo que a pessoa investe noutros papéis. Por isso a teoria do desinvestimento recebeu algumas críticas sendo reformulado aos 90 anos com o modelo da gerotranscendência;

5) *Teoria da personalidade, da idade e do envelhecimento* (Neugarten, 1968, 1996, *cit in* Oliveira, 2005). Este autor, juntamente com os colaboradores, desenvolve uma teoria do envelhecer baseando-se em dois princípios: a) eventos do tempo de transição, que podem ser normativos, mais ou menos esperados (como por exemplo, casamento, maternidade / paternidade, viuvez, etc) ou não normativos / inesperados (acidente, falecimento de um filho, viuvez precoce, etc) podendo estes ter consequências negativas; b) tipo de personalidade que prediz e condiciona o envelhecimento possibilitando uma maior ou menor adaptação e satisfação com a vida, sempre em interacção com outras pessoas representativas e que têm as suas expectativas a respeito do idoso;

6) *Teoria cognitiva e do envelhecimento* (Thomae, 1970, *cit in* Oliveira, 2005) que tenta integrar os domínios bio-cognitivo-afectivo-social, em interacção constante entre eles, privilegiando a percepção que o sujeito tem da situação e do próprio *self*, sendo estas percepções ou expectativas quanto ao envelhecimento e a velhice mais importantes do que a realidade em si.

- No período moderno

1) *Teoria do desenvolvimento e do envelhecimento* (Baltes, 1987; Baltes e Baltes, 1990, *cit in* Oliveira, 2005) segundo Oliveira, Baltes e colaboradores, inspirando-se em alguns autores anteriores, enquadram o desenvolvimento humano em alguns princípios:

a) o desenvolvimento processa-se ao longo de todo o curso de vida, ocorrendo em todas as fases processos cumulativos (continuidade) e inovadores (descontinuidade); b) o desenvolvimento, que pode assumir crescimento e declínio em todas as fases, não é um processo unívoco e unidireccional, mas multidimensional e multidireccional, assumindo diferentes formas e direcção conforme as diversas pessoas e circunstâncias; c) o desenvolvimento processa-se através de equilíbrios constantes entre ganhos e perdas, prevalecendo aqueles na idade juvenil e as perdas na última idade; d) há plasticidade no desenvolvimento dependente de diversas condições e pelo ritmo das mudanças; e) o desenvolvimento depende de diversos contextos, designadamente da idade, do contexto histórico (factores ambientais) e eventos não normativos, mais ou menos inesperados e que podem provocar crises; f) sendo complexo o desenvolvimento, deve ter-se em conta outras disciplinas (dimensão multidisciplinar) como a biologia, a sociologia, a antropologia, na compreensão do envelhecer.

É com base nestes princípios que Baltes (1987, *cit in* Oliveira, 2005) desenvolve um modelo psicológico de envelhecimento bem-sucedido, denominado *optimização selectiva com compensações* (Baltes, 1997, Freund e Baltes, 1998, *cit in* Oliveira, 2005), baseado na dinâmica entre ganhos e perdas, num processo de adaptação que resulta de três elementos: *selecção* (progressiva restrição dos domínios de funcionamento na vida de cada pessoa), *optimização* (valorização do que enriquece a pessoa), e *compensação* (capacidade de compensar as perdas sofridas). Este processo visa envelhecer de um modo mais positivo, seleccionando o mais importante, optimizando-o e usando eventuais compensações.

Ainda segundo Oliveira, 2005, Baltes e colaboradores explicaram esta teoria, predominantemente cognitiva, com base no domínio da sabedoria que pressupõe um grande conhecimento, julgamento e discernimento das situações, especialmente das mais fáceis, atribuindo a tudo um grande significado à vida e combinando a cognição com a emoção. Para Oliveira (2005) a sabedoria constitui a meta ideal do desenvolvimento humano, tendendo para a perfeição.

2) *Teoria dos recursos reduzidos de processamento* (Salthouse, 1988, 1990, *cit in* Oliveira, 2005) pode explicar o relativo declínio cognitivo associado ao envelhecimento, através da redução de recursos, como a capacidade de atenção, de memória de trabalho e de velocidade de processamento;

3) *Teorias da personalidade e do envelhecimento segundo os modelos de estádios* (Erikson, 1982, 1986; Levinson e tal., 1978, *cit in* Oliveira, 2005). Erikson tinha proposto o seu modelo epigenético de desenvolvimento nos anos 50 e fundamentalmente mantém-no nos anos 80, mas explorando assim, mais a idade adulta e a velhice. Também Levinson e colaboradores, segundo Oliveira (2005) estuda particularmente a vida adulta (entre os 20 e os 65 anos) propondo quatro “eras” contendo fases de justaposição ou de transição: a era da pré-adulthood (0-22 anos); a idade adulta jovem (17-45 anos); a meia-idade (40-65 anos); a idade adulta tardia (a partir dos 60 anos). Levinson, segundo Oliveira (2005) estuda estes períodos, particularmente os dois intermédios, a partir de entrevistas, com o sexo masculino e feminino. Oliveira (2005) ainda afirma que este modelo, sendo difícil de aplicar, ainda é criticável.

4) *Teorias da personalidade e do envelhecimento segundo os traços* (Costa e McCrae, 1988, 1992, *cit in* Oliveira, 2005). Segundo estes autores assiste-se a uma invariância estrutural fundamental da personalidade ou das suas disposições / traços básicos ao longo do tempo, e mais em particular, na segunda metade da vida, atendendo sobretudo aos “cinco grandes” factores da personalidade (neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade, conscienciosidade). Ainda segundo Oliveira (2005), outros traços de personalidade (objectivos de vida, valores, estilos de “coping” ou crenças de controlo dos acontecimentos) podem ser mais mutáveis.

- No período recente

1) *Teoria da gerotranscendência* (Tornstam, 1996, *cit in* Oliveira, 2005) postula que na velhice a visão materialista da vida vai cedendo lugar a uma visão mais transcendente que traz uma maior satisfação com a vida. o conceito de transcendência, segundo Oliveira (2005) vai na linha de alguns estudos sobre a cognição, onde o pensamento é interpretado mais holisticamente, englobando dimensões subjectivas e emocionais e não apenas objectivas e racionais. O conceito de transcendência comporta três níveis de mudança ontológica: a nível cósmico (mudanças em relação ao tempo, espaço, sentido da vida e da morte, comunhão com o espírito do universo); a nível do “eu” (passagem do egocentrismo ao altruísmo, integração dos vários aspectos do eu); a nível das relações interpessoais e sociais (prevalência das relações profundas e não

superficiais, apreciação da solidão, aumento da reflexão). Segundo Oliveira (2005) esta teoria aparece como reformulação da teoria do desinvestimento, mas difere dela em aspectos substanciais.

2) *Teoria gerodinâmica ou teoria da bifurcação* (Schroots, 1996, *cit in* Oliveira, 2005) inspira-se na teoria geral dos sistemas e na teoria dos sistemas dinâmicos. Segundo Oliveira (2005) o envelhecimento dos sistemas vivos é concebido como uma série de transformações não lineares onde vai dominando a desordem sobre a ordem, até à morte. A teoria da bifurcação concebe o comportamento ramificado ao nível de funcionamento biológico, psicológico e social: qualquer um destes níveis, pode dirigir-se para estruturas superiores (benéficas) ou inferiores (degenerativas).

Existem algumas observações acerca deste rol de teorias, umas com melhor aplicabilidade, outras mais superficiais e de menor aplicabilidade. Mas, segundo Oliveira (2005) nenhuma delas explica cabalmente o problema do envelhecimento, devendo procurar-se interpretações mais holísticas e sistemáticas.

Birren (1999, *cit in* Oliveira, 2005) chega à mesma conclusão. Com a experiência que Birren tem ao nível da investigação, permite-lhe concluir que, segundo Oliveira (2005), que o envelhecimento é um produto de interacção entre muitas forças – genéticas e ambientais - e a acumulação de produtos de eventos aleatórios.

Neste sentido e ainda segundo Oliveira (2005) parece desejável adoptar um ponto de vista ecológico do envelhecimento e esta teoria devia abranger muitas forças não comumentes, agrupadas em conjunto devido à especialização disciplinar.

Teoria da Actividade

A psicologia do desenvolvimento ao longo da vida tem como objectivo otimizar o desenvolvimento, preconizando a criação de um meio estimulante, Marchand (2001).

Vandenplas-Holper (2000) sublinha que as investigações conduzidas por Willis, Schaie e Baltes mostraram que o declínio das capacidades cognitivas pode ser invertido por programas de treino realizados em laboratório.

As investigações de Schultz (1986) por um lado, e de Langer e Rodin (1976) por outro, conduzidas em lares de idosos, tornaram evidente que o bem-estar das pessoas idosas pode ser aumentado se elas puderem prever e controlar os acontecimentos que constituem o tecido da sua vida e se lhes forem confiadas responsabilidades”.

Segundo Pinto e Osório (2007), há alguns anos atrás, os idosos eram pessoas frágeis, dependentes e não produtivas, sendo um fardo para a sociedade e para os jovens. Ainda neste contexto, Fontaine (2000) afirma que muitos idosos, sentem-se inúteis e sentem que não estão empenhados em qualquer actividade social produtiva.

Neste sentido, é importante o envolvimento e a ocupação dos mesmos em actividades, também para a sua valorização pessoal. Para A. Fernandes (2008) é necessário perspectivar transformações resultantes do envelhecimento a partir das relações de trabalho, da protecção social como um todo e também dos percursos de vida.

Kaufman (1986, *cit in* Fontaine, 2000) demonstrou que um indivíduo não é considerado velho pelos amigos e pela família enquanto conservar actividades produtivas. Mais do que nunca, é fundamental para o bem-estar dos indivíduos, o seu envolvimento e ocupação em actividades e conquistar a sua participação social na comunidade.

Para Fontaine (2000) a participação social define-se com base em duas componentes: a primeira é a manutenção das relações sociais e a segunda é a prática de actividades produtivas, em que destes dois aspectos depende a qualidade de vida na reforma, o bem-estar subjectivo e a satisfação de viver.

Havighurst e Albrecht (1953), formularam a hipótese de que o idoso deveria manter-se activo se quisesse obter mais satisfação na vida, mudando a sua auto-estima e

conservando a saúde. Segundo esta teoria, a velhice bem sucedida pressupõe a descoberta de novos papéis ou uma nova organização dos já desempenhados.

Neste sentido, a teoria da actividade será desenvolvida tendo em conta a importância que tem no papel activo do idoso na sociedade.

A actividade assume particular importância numa resposta satisfatória a esta nova faceta da vida. A actividade, não é sinónimo de trabalho, mas antes a possibilidade de desempenhar tarefas que contribuam para a formação de uma auto-percepção positiva.

Fernandes (2008) defende que a actividade não tem para todos o mesmo significado, nem representa o mesmo, pois actualmente as carreiras são mais diversificadas do que no passado e os percursos mais individualizados e homogéneos.

A actividade começou por ser considerada um conceito essencialmente abstracto cuja concretização permitiu criar uma teoria geral de desenvolvimento das sociedades e dos seus aspectos específicos (Davydov, 1999; Engestrom & Miettinen, 1999; Lektorsky, 1999). Hoje, apesar de se considerar que a actividade começou por ser considerada um conceito essencialmente abstracto cuja concretização permitiu criar uma teoria geral de desenvolvimento das sociedades e dos seus aspectos específicos (Davydov, 1999; Engestrom & Miettinen, 1999; Lektorsky, 1999).

Actualmente, apesar de se considerar que a actividade tem a ver com a produção de utensílios, também se considera que ela é mediada por artefactos vários (Ex: outros utensílios, símbolos, sinais, linguagem) e também pelas relações sujeito-sujeito. Assim, a actividade tem uma natureza cultural e social que se traduz na sua relação com o objecto e, por isso, não se reduz a uma fonte psicológica individual.

Para Davydov (1999) a actividade é a única forma possível de existência e de evolução histórica e social das pessoas e desenvolve-se sempre sob a forma de relações sociais, materiais e psicológicas que elas estabelecem entre si. Para este autor a actividade está sempre associada à transformação da realidade e a base para a sua compreensão é a perspectiva histórico-sociológica, centrada nas diferentes formas de trabalho e no seu desenvolvimento histórico.

A teoria da Actividade, para Havighurst (1958, *cit in* Simões, 2006) sustenta que os idosos que conseguirem manter-se inseridos no mundo social e permanecer activos, experimentarão um sentimento de satisfação com a vida.

Contrariamente a esta teoria, está a teoria da desvinculação que segundo os autores Cumming e Henry (1961, *cit in* Simões, 2006) defendem que a via para a

satisfação com a vida consiste em descomprometer-se com o mundo social e o mundo laboral, como esperam, quer o indivíduo, quer a sociedade. Desta forma, segundo

Simões (2006) existe uma dupla desvinculação: psicológica (do próprio indivíduo) e social (da sociedade a que pertence). Actualmente defende-se a teoria da Actividade na medida em que sustenta a integração activa dos idosos na sociedade.

Os idosos reformados actuais tentam estar ocupados assim como têm vindo a interiorizar um modo de vida diferente. Para Fernandes (1997) os lazeres profissionalizam-se e há uma explosão de jovens reformados que oferecem trabalho voluntário, não remunerado que vai desde o apoio domiciliário à continuação da actividade profissional, enquanto consultores.

Com disponibilidade, com corpo e mente potencialmente predispostos para a actividade e motivados para continuarem inseridos na sociedade de uma forma activa, estes novos idosos estão prontos para se tornarem membros activos de grupos sociais onde se possam envolver activamente. Acresce que Kalache, Barreto e Keller (2005) sublinham que a participação é um dos pilares básicos do envelhecimento activo.

Associada à teoria da actividade está a teoria da desinserção e a teoria da continuidade.

Teoria da desinserção

Esta teoria proposta por Cumming e Henry (1961) demonstra que o envelhecimento é acompanhado de uma desinserção recíproca do indivíduo e da sociedade. O indivíduo põe fim de forma gradual ao seu empenhamento e retira-se da sociedade. Por sua vez esta oferece-lhe muito menos do que anteriormente. Quando a desinserção é total, o sujeito atinge um novo equilíbrio, caracterizado pela modificação do seu sistema de valores.

A perda a nível das relações interpessoais e a nível do papel que desempenhava, tornam-se situações normais para o próprio. Ainda segundo esta teoria, a desinserção satisfaz da mesma forma o indivíduo e a sociedade. Kurt W. Back considera que esta teoria tenta justificar a desinserção, presumindo que o afastamento do meio físico e social durante o envelhecimento, é uma etapa normal do desenvolvimento.

Teoria da continuidade

A teoria da continuidade demonstra que o envelhecimento é uma parte integrante do ciclo de vida e não um período final, separado das outras fases.

Segundo Neugarten (1968), o idoso mantém os seus hábitos de vida, as suas preferências, experiências e compromissos adquiridos e elaborados durante a sua vida. Deste modo, a conduta de um indivíduo numa determinada situação mantêm-se idêntica ao seu comportamento anterior. Embora exista uma certa descontinuidade ao nível das desabituções sociais, os hábitos e estilos de vida, adquiridos pelo idoso, determinam a sua adaptação.

As pressões exercidas pelos acontecimentos sociais que surgem durante os últimos anos de vida de uma pessoa, levam à adopção de certos comportamentos que continuam a direcção de vida já iniciada anteriormente. Em suma, o ser humano envelhece não só no plano biológico como social.

Na análise da Teoria da Actividade é de realçar a importância do envolvimento dos idosos na vida activa da sociedade. Simões (2006) refere que a teoria da actividade consiste em manter o idoso activo, continuar emprenhado no mundo laboral, manter-se socialmente comprometido, como na meia-idade.

Alexandra Fernandes (2008) afirma que, no centro do debate está o valor atribuído ao trabalho, à actividade e à relação com o desenvolvimento pessoal e a participação na construção de uma sociedade melhor, mais rica e mais justa.

É da responsabilidade de todos incentivar e criar medidas propícias a um envelhecimento produtivo, e segundo Simões (2006) este é também um programa de acção social e política, direccionado para desencadear reformas que criem novas oportunidades aos idosos.

CAPÍTULO III

O ESTADO E A SOCIEDADE FACE AO FENÓMENO DO ENVELHECIMENTO

As políticas sociais activas direccionadas para a População Sénior

Com o decréscimo da natalidade, o aumento acentuado da esperança média de vida e o consequente aumento dos idosos, há uma necessidade evidente da reestruturação política e social da sociedade portuguesa para a reinserção do idoso. Para Pierre Bordieu (cit *in* Fernandes, 1997), cada sociedade, em cada momento, elabora um conjunto de problemas sociais tidos como legítimos, dignos de discussão, públicos, por vezes oficializados e, de certo modo, garantidos pelo estado.

Segundo Fernandes (1997), através da progressiva cobertura assegurada pelas caixas, dos diversos riscos e encargos sociais, o estado pretendia desvincular-se da função assistencial remetendo as insuficiências que o incumbiam para o Estado Social.

Na segunda metade do séc. XX a sociedade europeia sofreu alterações sociais, económicas e culturais que implicaram um reajustamento do papel do estado na promoção das políticas de bem-estar, que haviam sido uma conquista do período pós 2ª guerra mundial.

Frente a esse novo quadro, foi-se multiplicando, a partir do início dos anos 80 e crescendo ao longo dos anos 90, a ideia da reforma dos sistemas de segurança social.

A expressão política e social define a característica dos Estados Modernos democráticos que definem para si próprios objectivos direccionados para o bem-estar e cidadania das pessoas. A definição de política social congrega a relação entre o estado e os serviços criados especificamente para o cumprimento de objectivos de resolução de problemas sociais.

Até meados da década de 70, em Portugal, as preocupações em torno dos idosos, não constituíam um problema por si, mas integravam-se no conjunto das preocupações da previdência e da assistência. No caso da assistência, apenas se importavam relativamente às situações de necessidade, publicamente reconhecidas.

Nos finais de 1969 realizou-se em Portugal o seminário “Políticas para a Terceira idade”. O seu objectivo foi contribuir para a definição das bases de uma política social para idosos, um conceito inovador para a época. Para além da definição de objectivos, e do que deveria ser uma política para a terceira idade, houve a necessidade de uma intervenção pública de forma a suprir as deficiências de uma política de reforma ineficaz e insuficiente (Fernandes, 1997). Devido à diminuição das taxas de natalidade e de mortalidade, cada vez se fazia notar mais os índices de envelhecimento. Desta forma, cada vez mais, a velhice tinha uma maior visibilidade.

Alvarenga (2001) afirma que a crescente visibilidade da velhice enquanto problema social, articula-se com a necessidade de novas orientações de políticas sociais dirigidas à terceira idade e ao reconhecimento da urgência de modernização da protecção social.

Segundo Ana Fernandes (1997), devido á dimensão que a velhice atingiu, tornou-se uma preocupação das políticas sociais, sobretudo quando a sua visibilidade passou a expressão pública por razões demográficas, já que até ao séc. XVIII, esta era publicamente invisível. Neste período e segundo Fernandes (1997), o apoio aos idosos era feito numa esfera familiar ou de vizinhança; na falta ou ausência destes, eram as instituições do estado que se responsabilizavam pelos idosos.

Em Portugal, a velhice até ao séc. XX, ou seja, até à generalização dos sistemas de reformas e até ser uma preocupação específica das políticas sociais, a partir de 1974, foi uma velhice invisível, em que o problema da subsistência e do apoio aos idosos era assunto para as famílias, mas quando este apoio faltava ou era inexistente, os idosos ficavam sob a responsabilidade das instituições.

Para Silva (2006) a velhice integrada na família, desfrutava de uma situação de respeito e privilégio, em que a função social dos idosos era reconhecida. Esta contextualização marcava uma lógica que assumia a sabedoria das pessoas mais velhas como fundamental, e a transmissão aos mais novos, dos saberes e experiências intrínsecas ao sistema de produção imperante, que se baseava na detenção e domínio de todos os meios de produção para a concretização de produtos finais.

Para Silva (2006) a industrialização separou o trabalho da esfera familiar criando a necessidade de aprendizagem de ofícios não decorrentes da sabedoria tradicional. Este

contexto gerou o grupo dos idosos, separado dos restantes grupos, e dirigido para um estatuto de inutilidade social.

Na transição do século XIX para o séc, XX, a velhice passou a ser encarada como um fenómeno social e passível de respostas sociais.

Contudo, as reflexões produzidas sobre as condições de emergência do estado de Bem-Estar não oferecem consenso. Segundo Giddens (cit *in* Silva, 2006) as duas guerras mundiais do séc. XX foram o principal motor para a emergência das políticas sociais.

Segundo Silva (2006) o estado intervém como mediador e regulador desses conflitos, propondo-se modernizar as economias, com instrumentos propiciadores do seu crescimento e, paralelamente assegurar a estabilidade social com a situação de pleno emprego.

A política social é assim entendida como uma actuação do estado num determinado campo de intervenção que, ao longo do tempo, se tem manifestado em várias configurações relacionadas com os contextos progressivos da história. As políticas sociais foram sendo criadas pelo estado, numa relação de forças entre o estado e a economia tendo um papel decisivo na concretização do estado de bem-estar e das políticas sociais, nomeadamente as que são dirigidas à velhice.

Ana Fernandes (1997) entende que as políticas de velhice são um conjunto de intervenções públicas, ou acções colectivas, que estruturam de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade.

Pinto e Osório (2007) entende que uma política destinada aos idosos deve assentar em três frentes principais: manutenção e aumento das suas competências, para ultrapassar a dependência; expansão e melhoria das medidas de reabilitação, para conseguir que os idosos voltem a ser capazes de levar uma vida independente; e resolução dos problemas dos idosos dependentes de outras pessoas.

Baltes e Smith (2003, cit *in* Fonseca, 2006) defendem que uma política de envelhecimento orientada para o futuro deve evitar centrar-se exclusivamente no bem-estar da população idosa, preconizando abertamente que, a longo prazo, a gerontologia e as populações idosas, deixarão de ser vistas no quadro das políticas sociais, alargadas a toda a sociedade.

Boaventura Sousa Santos (1999) propõe uma periodização da modernidade que nos permite entender a acção do estado e das políticas sociais na provisão da sociedade

e da velhice. No primeiro período, situado no séc. XIX e designado por capitalismo liberal, os princípios do estado, do mercado e da sociedade, apareciam na concepção de

Adam Smith como desenvolvimento harmonioso que viria a ser decepado pela fragilidade do princípio do estado, assente na filosofia política de “laissez faire” facilitador.

A crescente preocupação em responder de forma mais global e adequada às necessidades sentidas pelos cidadãos idosos no âmbito das transformações que se têm vindo a operar na sociedade portuguesa, têm conduzido á definição de um conjunto de medidas a implementar que procuram respeitar o incentivo à solidariedade intergeracional, de apoio à família e à inserção social dos mais carenciados.

Para Fernandes (1997) a decomposição da vida social em classes de idades e a definição das práticas legítimas próprias a cada idade, promovem o desenvolvimento de grupos especializados no encargo de cada uma dessas classes de idades, ao mesmo tempo que a responsabilização dos idosos, ainda que, com grandes variantes sociais, deixa de ser um encargo individualizado de cada família, passando gradualmente para a responsabilidade da sociedade em geral, e se caracteriza por uma intervenção anónima e estatística.

Em 1976, com a concretização da constituição (art. 72º) onde se consolidam definitivamente os princípios de apoio à terceira idade. “As pessoas idosas tem direito à segurança económica e condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou marginalização social”.

No sentido de dar cumprimento a este artigo e tendo em conta a Declaração dos Direitos das Pessoas Idosas, o Estado mais em particular o Ministério do Trabalho e da Segurança Social, tem vindo a manifestar uma atenção específica à situação das pessoas idosas, desenvolvendo iniciativas concretas, apoiando instituições com acção directa nesta área e promovendo a participação activa da comunidade envolvente e da família.

A partir deste artigo, Fernandes (1997) interpreta que a velhice apresenta novos contornos, delineados a partir da identificação dos problemas; a necessidade de integração e de participação na comunidade é o eixo em torno do qual irão girar as futuras medidas de políticas sociais.

Ainda segundo Fernandes (1997) há a necessidade de promover o surgimento de instituições de apoio, de modo a libertar os reformados da necessidade e do risco que aparece associado a esta fase da vida.

Assim, nas últimas duas décadas tem-se verificado um aumento da oferta de serviços e equipamentos, com vista a apoiar formalmente a população idosa, sendo o Estado o principal dinamizador, dos quais destacamos os Lares, os Centros de Dia, o Apoio Domiciliário e os Centros de Convívio.

Nesta linha torna-se importante realçar o Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII), publicado a 21 de Agosto de 1997 o qual tem procurado responder de forma articulada e integrada, através de projectos e promoção local e central, às necessidades comuns nas áreas da acção social e às de saúde.

Neste programa incluem-se os seguintes projectos: Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), Formação de Recursos Humanos (FORHUM), Centro de Apoio a Dependentes/Centro Pluridisciplinar de Recursos (CAD), Serviço Telealarme (STA), Passes para Terceira Idade e Saúde e Termalismo.

▪ **O Serviço de Apoio Domiciliário** visa a manutenção das pessoas idosas ou de pessoas com dependência, no seu ambiente habitual de vida, junto dos seus familiares, vizinhos e amigos. (Despacho Normativo nº 62/99 de 12 de Novembro)

O conceito de Apoio Domiciliário refere-se à resposta social prestada por Ajudantes Familiares no domicílio dos Idosos, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, quando estes não possam assegurar temporária ou permanentemente a satisfação das necessidades básicas e/ ou actividades da vida diária (A.V.D.). O SAD, tem como objectivos:

- Contribuir para melhorar a qualidade de vida dos Idosos
- Contribuir para retardar/ evitar a institucionalização;
- Assegurar às pessoas idosas a satisfação das suas necessidades básicas;
- Prestar cuidados físicos e psicossociais aos Idosos, contribuindo para o seu equilíbrio e bem-estar;
- Colaborar na prestação de cuidados de saúde.

Os serviços que o SAD presta passam pelos cuidados de higiene e conforto; trabalhos de limpeza e arrumação da casa; confecção, transporte e/ou distribuição de refeições; tratamento das roupas; aquisição de artigos necessários para a casa; acompanhamento, recreação e convívio; administração de alimentos e alguns medicamentos e promover contactos com o exterior.

É de referir que a maioria dos Idosos são acompanhados por serviços de apoio domiciliário, pois o que pagam para poderem usufruir desta política social fica mais em conta do que qualquer outro serviço, nomeadamente o internamento em lar. Este tipo de serviço é por vezes o preferencial também pelo facto de a institucionalização dever ser o último recurso a adoptar pelas famílias e até pelos próprios Idosos, pois assim permanecem no seio familiar o mais tempo possível aproveitando todo o conforto do lar e evitando assim uma mudança radical que muitas vezes se torna bastante complicada e difícil, tendo em conta o processo de adaptação:

- **O Centro de Apoio a Dependentes/ Centro Pluridisciplinar de Recursos** é um apoio temporário, que visa a prevenção e a reabilitação de pessoas com dependência, desenvolvendo-se a partir de estruturas já existentes, assegurando apoio e cuidados diversificados;

- **A Formação de Recursos Humanos** destina-se prioritariamente a familiares, vizinhos e voluntários, bem como a profissionais, nomeadamente das áreas da acção social e da saúde, habilitando-os para a prestação de cuidados formais e informais;

- Os **Centros de Dia** que se caracterizam numa resposta social que consiste na prestação de um conjunto de serviços dirigidos a idosos da comunidade, cujo objectivo fundamental é desenvolverem actividades que proporcionam a manutenção dos Idosos no seu meio sócio-familiar. Os objectivos do Centro de Dia passam por:

- Reintegrar os Idosos na comunidade, mantendo-os no domicílio;
- Prestar serviços que satisfaçam as necessidades básicas;
- Alertar os Idosos para um diagnóstico e tratamento de prevenção;
- Prestar apoio psicossocial;
- Fomentar as relações interpessoais entre os Idosos e dos Idosos com outros grupos etários, tendo como finalidade evitar o isolamento.

- O **Serviço de Telealarme** é uma resposta social complementar, a partir de um sistema inovador de telecomunicações, que permite, accionando um botão de alarme, contactar rapidamente a rede social de apoio de cada pessoa, para mais eficazmente responder à necessidade de ajuda ou encaminhar para o serviço adequado;

- O **Acolhimento Familiar** que passa por uma resposta familiar que consiste na integração temporária ou permanente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas

ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta (Decreto – Lei nº 391/91 de 10 de Outubro);

- O **Serviço de Apoio Domiciliário Integrado** que se traduz num serviço que concretiza através de um conjunto de acções e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis e articulados, de apoio social indispensáveis à satisfação das necessidades básicas humanas, e de saúde (de enfermagem e médicos de natureza preventiva, curativa e outros), a prestar no domicílio (Despacho Conjunto nº 407/98 de 18 de Junho);

- O projecto **Saúde e Termalismo** visa permitir à população idosa de menores recursos o acesso a tratamentos termais, o contacto com o meio social diferente e a prevenção do isolamento social;

- Os **Passes de Terceira Idade** permitem às pessoas com 65 e mais anos, utilizar sem restrições horárias os passes sociais, fomentando a mobilidade das pessoas idosas, a manutenção da sua integração social e a sua participação na vida activa;

- A **Unidade de Apoio Integrada** que corresponde a uma unidade com capacidade máxima de 30 Utentes, que visa prestar cuidados temporários, globais e integrados a pessoas que, por motivo de dependência, não podem, de acordo com a avaliação da equipa de cuidados integrados, manterem-se apoiados no seu domicílio, mas que não carecem de cuidados clínicos em internamento hospitalar (Despacho Conjunto nº 407/98 de 18 de Junho);

- As **Ajudas Técnicas** consistem num conjunto de dispositivos que têm como finalidade compensar ou atenuar de algum modo a incapacidade física ou psicológica do Idoso, a qual impede o exercício de actividades consideradas normais. Tem como objectivos:

- Conseguir uma maior autonomização do Idoso;
- Compensar a incapacidade ou limitação do Idoso;

- Permitir a integração social do Idoso.

Apesar da existência destas alternativas, os **Lares de Idosos**, equipamentos de alojamento, mesmo tendo muitas vezes conotações negativas, continuam a ser as estruturas de apoio formais mais procuradas pelas famílias, especialmente daqueles considerados mais dependentes.

Os lares de Idosos são equipamentos colectivos de alojamento permanente ou temporário, destinado a fornecer respostas a idosos que se encontram em risco, com perda de independência e/ ou autonomia e que não se possam manter no seu meio familiar ou social. Estes têm como objectivos:

- Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática do Idoso;
- Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento;
- Desenvolver apoios necessários às famílias dos Idosos;
- Fortalecer a relação interfamiliar.

Os serviços que os lares de Idosos oferecem são nomeadamente: proporcionar alojamento; fornecer alimentação; promover cuidados de saúde, higiene e conforto e elaborar convívios, ocupações, animação e recreação.

Uma outra resposta social existente são as Universidades para a Terceira Idade, destinadas a pessoas com mais de 50 anos e são um modelo de formação de adultos com grande sucesso ao nível mundial que proporciona à população sénior um leque de actividades culturais, recreativas, científicas e de aprendizagem.

CAPÍTULO IV

AS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS TENDENTES À PARTICIPAÇÃO DO IDOSO:

O caso da Universidade para a Terceira Idade

A primeira Universidade para a Terceira Idade surgiu em 1973 na Universidade de Toulouse, pelo Professor Pierre Vellas. Surgiu numa primeira fase como um projecto de estudo entre os idosos e os jovens académicos, mas perante o entusiasmo dos mais velhos o projecto rapidamente passou de temporário a permanente. Este projecto deu origem a um modelo que passou também a integrar cursos, conferências e outras actividades de toda a ordem, tendentes a ir ao encontro da procura entusiasta que se verificava por parte das pessoas de idade (Jacob, 2006)

Segundo o mesmo autor, passados sete anos já existiam 52 em toda a França e nos países de influência francófona. As UTI's de modelo francês estão assim desde a sua génese, relacionadas com o ensino superior tradicional

Quando este modelo chegou à Inglaterra, foi adaptado não pelas Universidades mas pelas associações sem fins lucrativos e de voluntários, muito frequentes naquele país. Assim nasceram UTI's de modelo Inglês.

Actualmente existem países em que um modelo é maioritário, o francês em França, Bélgica, Canadá, Espanha, Brasil, entre outros. O modelo inglês desenvolveu-se noutros países como Reino Unido, Austrália, Alemanha, Portugal, etc., e noutros países existem os dois modos (China, EUA, Itália, Áustria, etc.).

A primeira Universidade para a Terceira Idade chegou a Portugal em 1976, com a criação da Universidade Internacional da Terceira Idade de Lisboa, pelo Dr. Herberto

Miranda¹⁶. Seguiram-se a Universidade Popular do Porto, a Universidade de Lisboa da Terceira Idade e a Universidade Autodidacta da Terceira Idade do Porto.

Apesar de terem aparecido a partir da década de 70, o número de UTI's em Portugal, permaneceu muito reduzido e limitado a Lisboa e Porto. Só em finais dos anos

90 se deu a verdadeira explosão da UTI's pelo país, visível pelo surgimento de dezenas de novas universidades. Este facto deve-se por um lado à consciencialização pelo poder

instituído e pela sociedade em geral, do papel do idoso e do envelhecimento da população, à realização de seminários e congressos sobre o tema, como o Ano Internacional da Pessoa Idosa em 1999 e a uma maior exposição das UTI's nos órgãos de comunicação (Jacob, 2006).

O termo “Universidade” foi admitido neste âmbito pelo Ministério da Educação na condição de que as UTI's se comprometerem a não atribuir nenhum tipo de certificados ou grau académicos os cursos ministrado (DL. Nº 252 / 82 de 28 de Junho).

Em termos gerais, as UTI's funcionam fora do sistema escolar, segundo os princípios básicos do sistema informal e, na maior parte dos casos, com professores voluntários.

De referir que a grande maioria das UTI's mais recentes optaram pelo nome de Sêniores ao invés de Terceira Idade. Segundo Maria da Graça Pinto (cit in Veloso, 2000), a denominação “Universidade” está muito relacionada com o “status” e com a auto-estima que esse nome proporciona aos seniores. Outras designações passam por “Academias”, “Associações”, “Institutos”.

A nível internacional, existe a associação Internacional das Universidades da Terceira Idade que promove congressos com representantes mundiais com o objectivo de debater respostas presentes e propostas futuras. Em Janeiro de 2005 foi criada, em Portugal a Associação RUTIS (Rede de Universidades para Terceira a Terceira Idade) que visa criar e manter uma rede de contactos e actividades entre as UTI's nacionais.

As Universidades para a Terceira Idade (UIT's) são um modelo de formação de adultos com grande sucesso ao nível mundial que proporciona à população sénior um leque de actividades culturais, recreativas, científicas e de aprendizagem.

¹⁶ Seguiu-se a Universidade para a Terceira Popular do Porto, a Universidade de Lisboa da Terceira Idade e a Universidade do Autodidacta e da Terceira Idade do Porto.

As Universidades para a Terceira Idade foram criadas, segundo Jacob (2004) como uma resposta socioeducativa desenvolvida em equipamento, que visa criar e dinamizar regularmente actividades culturais, formativas e de convívio, para e pelos maiores de 50 anos, num contexto de formação ao longo da vida, em regime informal. A sua frequência não confere habilitações especiais, nem requer grau académico.

Segundo Viegas e Gomes (2007), os cursos e as disciplinas ministradas, por professores voluntários ou remunerados, regem-se sobretudo pela divulgação cultural e

científica e são complementados por actividades lúdicas e sociais bastante diversificadas.

A maioria das UTI's sentem alguma dificuldade na sua gestão económica, vivem na base do voluntariado (da parte dos professores), de algum valor suportado pelos alunos, das ajudas pontuais por parte da autarquia e da comparticipação financeira da segurança social (as UTI que existem como resposta social integrada na Valência de Centro de Convívio da instituição promotora). A sua maioria não tem instalações próprias, recorrendo a protocolos com entidades públicas e/ou privadas, para a realização das aulas / actividades (RUTIS).

Dada a organização e filosofia das Universidades para a Terceira Idade, segundo Viegas e Gomes (2007), estas visam a promoção da participação social e cultural dos seniores, divulgação científica, artística e cultural, fomentar a sociabilidade e as relações intergeracionais e promover um envelhecimento activo e saudável.

Tendo em conta as Universidades para a Terceira Idade, segundo Jacob (2004), o importante é criar condições que permitam a todas as pessoas, principalmente as mais idosas a permanecerem o maior tempo possível como membros de parte integrante da sociedade, tendo direito aos recursos suficientes para manter uma existência decente e poderem participar activamente na vida pública, sócia e cultural.

Para Viegas e Gomes (2007) a expansão da sociabilidade alia-se à possibilidade de se cumprir um outro postulado da ideologia do envelhecimento activo: a actividade e o desenvolvimento individual.

Ainda segundo as mesmas autoras, facto de as pessoas frequentarem uma Universidade para a Terceira Idade, o objectivo é fazer com que as pessoas encontrem,

no seio das UTI's, o seu espaço de afirmação, onde possam construir um novo projecto de vida. Ao subscrever a constelação de valores na qual se baseia a ideologia do envelhecimento activo, as UTI's legitimam o seu aparecimento e a sua filosofia recorrendo às estratégias discursivas, fomentando a autonomia, participação, envolvimento, afirmação. De facto, a assertividade da ideia de desenvolvimento pessoal, construção de novos projectos de vida assim como a defesa de reconhecimento na sociedade, constituem enunciados bem explícitos de filiação das UTI's na ideologia do envelhecimento activo.

Segundo Ferreira (2007) as Universidades para a Terceira Idade, para além da ocupação dos tempos livres, ocupando-os com actividades educativas e culturais

apresentam como vantagens: fomentar a formação ao longo da vida; promover a intergeracionalidade; maximizar o capital intelectual da população idosa; integração na sociedade; desenvolver actividades desportivas e recreativas; reforçar laços de amizade, adquirir conhecimentos; transmitir conhecimentos; sentir-se útil; reforçar a confiança em si mesmo.

Este tipo de resposta é uma mais-valia para manter a teia das relações sociais junto da família e da comunidade.

A aprendizagem ao longo da vida e o papel das UTI's

Seguindo as conclusões do Conselho Europeu de Lisboa de Março de 2000 em que foi confirmada a aposta na aprendizagem ao longo da vida, novos desafios se colocam à educação de forma a garantir aos cidadãos a participação num contínuo de aprendizagem. Para Pinto e Osório (2007) a finalidade da educação ao longo da vida não é única e exclusivamente, a aquisição de determinados conhecimentos ou capacidades.

Ainda os mesmos autores referem que a finalidade da aprendizagem ao longo da vida é o desenvolvimento de um ser humano mais plenamente humano a cada dia que passa, com o fim último de melhorar a sua qualidade de vida e a do seu ambiente.

Realçando a importância da aprendizagem ao longo da vida E. Faure (1972, *cit in* Pinto e Osório, 2007) a ideia de que a aprendizagem permanente engloba todas as formas de educação, a totalidade da população e as diferentes etapas da vida das pessoas.

Na última Conferência Internacional sobre Educação de Adultos (Hamburgo, 1997) falou-se da educação permanente como um direito e considera-se como uma das chaves do séc. XXI, como uma ferramenta para a consecução de uma sociedade mais participativa e baseada na justiça social: aprender durante toda a vida significa reelaborar os conteúdos da educação para que reflectam factores como a idade, a igualdade entre homens e mulheres, as incapacidades, o idioma, a cultura e as desigualdades económicas (UNESCO, art.2º).

Portanto, segundo Pinto e Osório (2007), não se pode limitar a educação permanente apenas ao período de escolarização obrigatório, deve ocorrer ao longo de toda a vida, afecta a todos os ramos do saber, a todos os conhecimentos práticos que vão sendo adquiridos e possibilitando todas as formas de desenvolvimento da personalidade.

Nesta linha, para Requejo (1998, *cit in* Pinto e Osório, 2007) a educação permanente refere-se a todos os sujeitos de qualquer idade, a todos os níveis educativos, à totalidade dos métodos, meios e agentes de educação.

Lima (2001) ao considerar a educação para adultos, salienta duas perspectivas teóricas: uma que concebe a educação como estratégia de “socioterapia”, promovendo e estimulando a integração social. Nesta perspectiva, a educação é um instrumento de promoção social. A segunda concebe um envelhecimento melhor para aqueles que

mantêm a mente activa através de actividades educacionais. Nesta perspectiva, a educação é simultaneamente uma espécie de ginástica mental - que evita a deterioração das actividades cognitivas – e um instrumento para aquisição de novos conhecimentos.

Para Neves (2005) a aprendizagem ao longo da vida é toda a actividade de aprendizagem em qualquer momento da vida, com o objectivo de melhorar os conhecimentos, as aptidões e competências, no quadro de uma perspectiva pessoal, cívica, social e/ou relacionada com o emprego.

Segundo Covita (2002), a aprendizagem ao longo da vida pode constituir-se como um dos pilares básicos da cidadania activa tornando-se urgente aprofundar os conhecimentos sobre novos contextos de aprendizagem e proporcionar os dispositivos adequados aos ritmos e disponibilidades dos cidadãos, reconhecendo que as competências também se adquirem em ambientes não formais.

No seguimento desta linha, para Bélanger, ex director do Instituto UNESCO, em Hamburgo, ao falar sobre a educação, afirma que já não se pode falar no singular, ao nível da educação ao longo da vida, mas antes em sociedades de aprendizagem com diferentes expressões de requisitos, diferentes relações sociais, que permitem diferentes negociações de projectos educativos, existindo uma universalidade no direito de aprender.

Neste contexto, ou seja, pelo facto de o idoso manter uma vida activa, envolvido em actividades, para Simões (2006) é uma forma de o considerarmos como um cidadão dinâmico e participativo na vida da comunidade. Ainda o mesmo autor refere que, a melhoria da qualidade de vida, o aumento dos recursos materiais e a universalização dos

serviços sociais, permitem-lhe maior confiança no futuro e estimulam-no a aproveitar, de forma mais enriquecedora, os anos mais longos da vida.

Desta forma, é fundamental o contributo da educação, sendo necessária e útil em todos os períodos da vida, não menos importante neste.

Cada vez mais é pertinente o idoso sentir-se motivado a manter activo e interessado por assuntos de âmbito social. Para Simões (2006) com o aumento do nível de instrução das novas gerações de idosos, aumente substancialmente a procura da educação, de acordo com o princípio de que educação gera mais educação.

Desta forma, num futuro próximo, haverá uma inversão das taxas de analfabetismo. Para Simões (2006), dentro de algumas décadas, não será a geração dos

mais velhos caracterizada, como hoje, por taxas relativamente altas de analfabetismo e por níveis muito baixos de escolaridade.

Consequentemente, uma geração mais instruída terá, segundo o mesmo autor, mais probabilidades de ser civicamente mais consciente dos seus direitos e deveres, politicamente mais esclarecida e mais activa e sanitariamente mais empenhada e evoluída.

Neste sentido e numa perspectiva futura, segundo Pinto e Osório (2007), a educação ao longo da vida poderá vir a ser mais uma estratégia que nos permita mudar as concepções erróneas da sociedade em geral, ou seja, mudar os estereótipos e a visão negativa que ainda se tem sobre o colectivo da terceira idade.

É neste contexto que se deve fomentar a aprendizagem ao longo da vida com o intuito de valorizar e formar os actuais e futuros idosos. Para Viegas e Gomes (2007) o objectivo fundamental das Universidades da Terceira Idade é fazer com que as pessoas encontrem no seio das mesmas um espaço de afirmação, por forma a que possam construir um novo projecto de vida.

Numa perspectiva de educação permanente e aprendizagem ao longo da vida, verifica-se que tem surgido a criação diversificada de Universidades da Terceira Idade, o que leva a inferir da necessidade que o idoso tem em conviver e aprender (Viegas e Gomes (2007).

Ao subscrever a constelação de valores na qual se baseia a ideologia do envelhecimento activo, a Universidade para a Terceira Idade (Jacob, 2004) legitima o

seu ao aparecimento e a sua filosofia recorrendo às estratégias discursivas: autonomia, participação, envolvimento, afirmação.

Para Veras e Caldas (2004) a integração do idoso em Universidades para a Terceira Idade vem-se difundindo e representa uma nova forma de promover a saúde da pessoa que envelhece, através da acção disciplinar comprometida com a inserção do idoso como cidadão activo na sociedade.

Para Neto (1998) a criação das Universidades para a Terceira Idade, dentro de uma sociedade que perversamente marginaliza as pessoas que vão envelhecendo, representa para os idosos, a oportunidade de se (re) encontrarem, (re) descobrirem o seu potencial e se perceberem como seres activos e participantes, mostrando desta forma à sociedade, a sua capacidade de lutar pela conquista do seu legítimo espaço social.

Desta forma é importante e fundamental os idosos frequentarem uma Universidade para a Terceira Idade, onde encontram um espaço de interacção, convívio, aprendizagem e lazer.

Ainda segundo Neto (1998) a presença dos idosos na Universidade para a Terceira Idade é importante porque fazem-se visíveis perante o poder político, a sociedade, a família, os amigos e a eles próprios.

CAPÍTULO V

AS UTI's NO REFORÇO DOS LAÇOS SOCIAIS

Os laços sociais numa perspectiva sociológica

A iniciar o séc. XXI são notáveis as mudanças e transformações sentidas em toda a sociedade, passando pelas transformações ao nível do indivíduo, das famílias, dos grupos e da própria comunidade. Envolve-nos uma sociedade em transformação, a qual nós indivíduos a mudamos assim como, somos fruto da sua própria mudança.

Ao longo dos anos, tem-se verificado uma sociedade diferente. As actuais estatísticas também o indicam: níveis baixos de natalidade, aumento da esperança média de vida e uma grande percentagem de pessoas idosas. Segundo Fernandes (2008), o crescimento da esperança média de vida, ao longo da segunda metade do séc.XX, foi acompanhado por profundas alterações estruturais que modificaram os padrões tradicionais das relações familiares. Os mais velhos sobrevivem até mais tarde e os descendentes tendem a ser cada vez em menor número.

Neste contínuo, a forma como se estruturam as famílias tem-se modificado a olhos vivos. Também toda a dinâmica e desenvolvimento das sociedades tem-se transformado à mesma velocidade, sendo assuntos preocupantes e do interesse de muitos.

A dedicação aos estudos sobre a vida social também vem aumentando a partir da década de 1970 tendo em vista a relação entre suporte social e indicadores de presença / ausência de diversas mudanças (Matsukura, Marturano e Oishi, 2002). As redes de

relações sociais e o apoio social são tópicos actuais dentro da sociologia, particularmente no que se refere às contribuições ao bem-estar de adultos e idosos (Neri, 2004).

É notório, no dia-a-dia, quando se fala em problemas consagrados à sociedade, evocar-se a sua própria mudança, a crise das relações sociais, a ruptura ou fragilidade dos laços sociais, parecendo evidente um comprometimento com essas mesmas relações.

Na dinâmica de integração no seio das sociedades modernas, intervêm alguns dispositivos, de forma diferenciada ao longo do tempo e em função das mutações profundas que atravessam cada uma dessas instâncias: o trabalho, o estado, a família e

as comunidades compostas por associações, redes de amigos, relações de bairro e de vizinhança (Monteiro, 2004).

Desta dinâmica, e em resultado da sua interacção, desenvolvem-se laços sociais. Para Monteiro (2004) da interacção entre indivíduos ou comunidades e estas instâncias, resultam laços sociais consolidados que sustentam a vida de cada um, em sociedade. Desta forma, Monteiro (2004) define laços sociais como sendo o resultado final de uma multiplicidade de processos de integração que, no seu essencial, se desenvolvem no seio de um triângulo em que os vértices são constituídos pelo próprio indivíduo, a comunidade de pertença e a sociedade instituída.

O mesmo autor vai mais longe, explorando também a sua definição no singular, em que define laço social, como o conjunto de relações e interacções de carácter duradouro que permitem uma vida em conjunto para além das forças de dissociação e desagregação, estabulando e mantendo uma solidariedade próxima entre os membros de uma comunidade, e de carácter instituído, entre os cidadãos de uma sociedade.

Pode-se tratar de situações, que abarcam desde um conjunto de relações concretas entre os membros de uma família, entre grupos de amigos, entre vizinhos, entre colegas, entre associados de uma colectividade, entre alunos de determinada turma ou ano escolar, até aos mecanismos da solidariedade, passando pelas normas e regras, as identidades sociais e os valores comuns que dotam o indivíduo de um mínimo de sentido de pertença colectiva.

Numa perspectiva sociológica e segundo vários autores, como E. Durkheim, M. Weber e G. Simmel, o objecto privilegiado da sociologia reside na forma de laço social.

Com efeito, o conjunto das relações sociais que agregam os indivíduos entre si, estrutura-se num ordenamento de que é possível apreender os seus fundamentos, tanto ao nível micro social (as interações), como macro social (a coesão).

Vários autores estabelecem abordagens fundadas em dimensões e problemas particulares. Segundo Xiberras (1996, *cit in* Monteiro, 2004) Durkheim preocupa-se essencialmente com os laços sociais “*horizontais*”, o que liga os indivíduos entre si e as relações de solidariedade assim constituídas; para G. Simmel a atenção recai sobre a dimensão mais privada das interações; e M. Weber interessa-se pelos aspectos “*verticais*” que configuram a ligação dos indivíduos às representações colectivas, a partilha de valores comuns.

Mas relativamente à questão concreta dos laços sociais, é Tonnies (1979, *cit in* Monteiro, 2004) que se debruça sobre a questão dos laços sociais e da coesão social, presente na oposição conceptual comunidade / sociedade¹⁷.

Este autor define como objecto da sua investigação as relações de afirmação recíproca, sendo expressão da vontade dos homens que criam a colectividade, estruturando-se de duas formas: a vontade essencial ou natural e a vontade arbitrária ou racional.

Para Tonnies (1979, *cit in* Monteiro, 2004) a vontade orgânica desenvolve uma convivência em comunidade, de ordem afectiva e sentimental onde a solidariedade profunda se faz de sentimentos e afectividades, de hábitos e tradições, enquanto que as manifestações da vontade racional dão origem á sociedade, de ordem racional e abstracta e essencialmente individualista.

Como afirma Tonnies (1979, *cit in* Monteiro, 2004) toda a apologia da vida rural reparou que a comunidade das suas gentes é mais forte e se mantém mais viva; constitui a forma genuína da convivência. Em oposição com a comunidade, o autor afirma que a sociedade é transitória e superficial. O autor ainda defende que a comunidade deveria ser entendida como organismo vivo; e a sociedade, como um artefacto, um acréscimo mecânico.

¹⁷ Enquanto tal, a expressão de laço social só excepcionalmente está presente nas abordagens destes autores clássicos (Farrugia, 1993)

São estes tipos de afirmações que levam alguns autores a considerar que Tonnies, com Durkheim e Comte, tinham uma visão comum, rejeição de uma concepção contratualista da sociedade. Ainda assim o autor reconhece no laço social comunitário, um laço natural e durável, em oposição a um laço associativo artificial, temporário e contratual (Monteiro, 2004)

Durkheim (1978) apoiado na divisão de F. Tonnies (1979), da passagem duma forma de organização social de tipo comunitário para outra de cariz societário, historicamente, punha em destaque duas grandes formas de laço social (Monteiro, 2004). A primeira designa-a de “*solidariedade mecânica*”, constituindo uma forma de cimento social característico dos grupos e das sociedades tradicionais. São conjuntos sociais que se estruturam numa forma de laço social denominado de comunitário, onde predominam os laços de sangue e de aliança, isto é, os laços familiares.

Por sua vez, à medida que se vai passando de uma forma de organização comunitária para outra de carácter societário, a solidariedade mecânica vai dando lugar à “*solidariedade orgânica*”, característica da sociedade moderna, que é construída sob o ideal do progresso, privilegia a razão produtiva e valoriza o indivíduo. Estas duas categorias, defendidas por Durkheim, segundo Monteiro (2004) apresentam profundas semelhanças com a dicotomia comunidade / sociedade de Tonnies, em que o orgânico se identifica com o comunitário e o mecânico invoca a interdependência funcional das civilizações complexas.

Há um outro aspecto a considerar quando se abordam as interações sociais e formas de existência comuns que se traduz na distinção que Simmel impõe (1981, *cit in* Monteiro, 2004) entre socialização e sociabilidade. O autor entende que os mecanismos de acção recíproca que são próprios de toda a sociedade humana, são sempre o fruto de tendências particulares ou objecto de fins determinados.

Contudo, o enigma do laço social não se compreende sem referência à estrutura da sociedade moderna, isto é, “a sociedade dos indivíduos “ tal como a definiam T. Hobbes e N. Elias (1939 – 1991).

As práticas de solidariedade não são mais “mecânicas”, mas necessitam de uma tomada de consciência da parte de cada indivíduo para que se possam apreender como uma parte que concorre para o bom funcionamento do todo social. Reside uma

consequência expressiva da mudança de problemática, em virtude da mudança da organização social e as novas formas de laço social que as acompanham.

Depois de uma abordagem entre diferentes autores sobre laços sociais que unem indivíduos numa vida em comunidade ou em sociedade, Simmel (*cit in* Monteiro, 2004) com o seu pensamento, contribui para entender os laços sociais para além da sua dimensão macro-social numa perspectiva que privilegia as relações de interacção entre indivíduos e o grupo.

A importância da rede social no apoio ao idoso

Em sociedade, o indivíduo interage, logo mantém relações sociais. É então que se atribui grande importância à sua integração na sociedade e à interacção com os restantes indivíduos e com o meio.

A comunidade científica tem orientado os estudos sobre o envelhecimento, fundamentalmente, em torno dos aspectos biológicos, psicológicos, médicos e sociais.

Relativamente ao contributo da dimensão social para a compreensão do envelhecimento como problema social, na sociedade ocidental actual, tem sido enunciado de forma tímida, a partir a meados do século XX, e numa perspectiva da explicação da qualidade do processo e forma de prestação de serviços, como resposta às necessidades da população idosa.

Na sociedade portuguesa, vão-se desenvolvendo mecanismos que, segundo Pimentel (2005), caracterizam de forma particular as relações sociais e que permitem um equilíbrio e coesão social significativos. Segundo Granovetter(1973, *cit in* Pimentel, 2005) quando se identifica a rede de relações de um indivíduo, deve-se ter em conta, não só aqueles com quem esse indivíduo tem contactos directos, mas também os contactos daqueles com quem ele se relaciona directamente, ou seja, muita da informação e das influências que circulam dependem dos contactos indirectos.

Relevando o que o autor afirma, esses contactos indirectos podem ser mais especializados e focalizados em determinadas práticas e contextos, e por conseguinte, e segundo Pimentel (2005) a diversificar o tipo de relações que tornam possível a aproximação de actores sociais que se diferenciam menos em termos de sociabilidade, actividade e competências.

Torna-se pertinente neste contexto actual fazer uma abordagem à rede de contactos sociais do indivíduo. Segundo Paúl (1991) as redes sociais de apoio mais não são do que formas como as ligações humanas se estruturam como sistemas de apoio e os recursos que são partilhados entre os membros desse sistema.

Para Barrón (1996) o apoio social é um conceito interactivo que se refere às transacções que se estabelecem entre indivíduos; e Cruz (2001) define apoio social como sendo a utilidade das pessoas (que nos amam, nos dão valor e se preocupam

connosco) e nas quais se pode confiar ou com quem se pode contar em qualquer circunstância.

Nesta perspectiva, o apoio assume-se como um processo promotor de assistência e ajuda através de factores de suporte que facilitam e asseguram a sobrevivência dos seres humanos.

Visão análoga apresenta Vaz Serra (1999), ao definir apoio social como “quantidade e coesão das relações sociais que rodeiam de modo dinâmico um indivíduo”. Trata-se de um conceito interactivo referente a transacções entre os indivíduos, no sentido de promover o bem-estar físico e psicológico. É um processo dinâmico e transaccional de influência mútua entre o indivíduo e a sua rede de apoio, num contexto que Loreto (2000) denomina de ecológico e que representa duas componentes. O “apoio” refere-se às actividades dos domínios instrumental e expressivo, enquanto o “Social”, reflecte o vínculo da pessoa ao meio social que pode ser considerado em três vertentes: comunitária, de rede social e do relacionamento íntimo.

Estas vertentes são igualmente defendidas por Barrón (1996) uma vez que abrange perspectivas estruturais, funcionais e/ou contextuais, estabelecendo uma diferenciação entre aspectos de carácter subjectivo e outros de carácter objectivo. Esta análise de conceitos demonstra que a participação dos indivíduos, grupos ou

comunidades, estão implícitas e firmam-se em ligações entre os recursos e os processos de apoio.

Na opinião de diversos autores o apoio social não deve ser simplesmente uma construção teórica, mas antes um processo dinâmico e complexo, que envolve transacções entre indivíduos e as suas redes sociais, no sentido de satisfazer necessidades sociais, promovendo e completando os recursos pessoais que possuem, para enfrentarem as novas exigências e atingirem novos objectivos.

As necessidades sociais defendidas por Thoits (1995) e reforçadas por Matos e Ferreira (2000) são afiliação, o afecto, a pertença, a identidade, a segurança e a aprovação, e podem satisfazer-se mediante a provisão de ajuda a dois níveis:

- *Socio-emocional* – Que engloba afecto, simpatia, compreensão, aceitação e estima de pessoas significativas;
- *Instrumental* – Que compreende conselho, informação, ajuda com a família ou com o trabalho e ainda a ajuda económica.

Recentemente tem-se salientado sobretudo o papel do apoio social percebido, enfatizando-se assim a importância dos aspectos cognitivos e interpessoais, dentro do paradigma cognitivo da psicologia contemporânea.

Nesta perspectiva as percepções que os indivíduos têm do apoio social e da sua disponibilidade dependem de variáveis situacionais, passando pelo que acontece nas transacções sociais, pelos aspectos da sua própria personalidade (por exemplo: capacidade do indivíduo para comunicar as suas necessidades e para pedir auxílio à sua rede social) e ainda de estilos cognitivos (Matos e Ferreira, 2000).

Verifica-se deste modo que o apoio social refere-se a funções desempenhadas por grupos ou pessoas significativas (familiares, amigos ou vizinhos) para o indivíduo em determinadas situações da vida.

A análise das funções do apoio social revela que existem entre os autores aspectos comuns e aspectos divergentes em que as divergências acentuam-se sobretudo na forma como são descritas. Assim, Wills (1985, *cit in* Cruz, 2001) propunha quatro tipos de apoio social, que consistiam:

- *Apoio à estima* – é aquele em que um grupo de pessoas contribui para aumentar a auto-estima do próprio indivíduo;
- *Apoio informativo* – em que existem pessoas que estão disponíveis para oferecer conselhos;

· *Acompanhamento social* - engloba o apoio conseguido através de actividades sociais;

· *Apoio instrumental* - diz respeito a toda a ajuda do tipo físico.

Posteriormente Oxford (1992) depois de ter levado a cabo um estudo abrangente, propõe cinco funções de apoio social, que compreendem: suporte emocional, suporte de estima, suporte informativo, suporte instrumental e ainda a socialização.

Contrariamente e depois de analisar as diferentes formas de apresentação das funções de apoio social, Barrón (1996) sugere um modelo mais simples e integrador que passa pelo:

Apoio emocional – diz respeito à disponibilidade de alguém com quem se pode falar, e inclui as condutas que fomentam sentimentos de bem-estar afectivo. Estes fazem com que o sujeito se sinta querido, amado e respeitado e integram expressões ou demonstrações de amor, afecto, carinho, simpatia, empatia, estima.

Apoio material e instrumental – caracteriza-se por acções ou materiais proporcionados por outras pessoas e que servem para resolver problemas práticos e/ou facilitar a realização de tarefas quotidianas. Este tipo de apoio, tem como finalidade diminuir a sobrecarga das tarefas e deixar tempo livre para actividades de lazer.

Apoio de informação – refere-se ao processo através do qual as pessoas recebem informações ou orientações relevantes que as ajuda a compreender o seu mundo e/ou ajustar-se às alterações que existem nele.

Inspirado nos constructos de Cohen e Will (1985) Cutrona e Russel (1990) Powell e Enright (1990) também Vaz Serra (1999) diferencia seis tipos de funções nomeadamente:

- *Apoio afectivo* – faz com que as pessoas se sintam estimadas e aceites pelos outros, apesar dos seus defeitos, erros ou limitações, o que contribui para melhorar a auto-estima;

· *Apoio emocional* – corresponde aos sentimentos de apoio e segurança que a pessoa pode receber e que a ajuda a ultrapassar os problemas;

· *Apoio perceptivo* – ajuda o indivíduo a reavaliar o seu problema, a dar-lhe outro significado e a estabelecer objectivos mais realistas;

- *Apoio informativo* – constitui o conjunto de informações e conselhos que ajudam as pessoas a compreender melhor situações complexas, facilitando o tomado de decisões;

- *Apoio instrumental* – ajuda o indivíduo a resolver problemas através da prestação concreta de bens e serviços;

- *Apoio de convívio social* – conseguido através do convívio com outras pessoas em actividades de lazer ou culturais, que ajuda a aliviar as tensões e faz a pessoa sentir-se não isolada e participante de determinada rede social.

O papel protector das forças sociais sobre o homem e a sua influência no bem-estar e qualidade de vida são actualmente indiscutíveis. Confirmam-no diversas investigações das quais se destaca as de Vaz Serra (1999). As razões apontadas pelo autor traduzem-se no facto de estas:

- Estabelecerem elos afectivos mais firmes aumentando assim a segurança;
- Contribuírem para a integração social dos indivíduos favorecendo o reconhecimento, valor e competências do indivíduo;
- Possibilitarem as trocas (dar e receber) conselhos e informações orientadoras;
- Proporcionarem aos seres humanos, a prestação de cuidados a outras pessoas reforçando deste modo sentimentos de utilidade.

Os efeitos produzidos pelo apoio social nos indivíduos, tem sido uma vertente bastante realçada, contudo Barrón (1996) chama a atenção para efeitos de dois tipos: o *efeito directo* e o *efeito amortecedor*.

O apoio social terá um efeito directo sobre o bem-estar, fomentando a saúde independentemente do nível de stress, o que significa que quanto maior for o apoio social menor será o mal-estar psicológico experimentado e quanto menor for o apoio social maior será a incidência dos transtornos. Para além disso, e na opinião de Vaux (1988) o apoio social promove a adaptação dos indivíduos, quando estes são confrontados com situações normativas, contribuindo assim para o seu bem-estar físico e psicológico.

O efeito protector ou amortizador do apoio social manifesta-se sempre que este actua como moderador de outras forças que também influenciam o bem-estar. Neste caso particular, as situações indutoras de stress só teriam efeitos negativos nos indivíduos que possuíssem um apoio social baixo, não havendo uma influência directa do apoio social no bem-estar do indivíduo.

Neste contexto também é importante referir-se o apoio da rede social, o que, segundo **Martins ()**, este apoio refere-se às relações sociais e às suas características morfológicas e transacionais. A autora refere que a forma como as relações sociais estruturam os comportamentos quotidianos e são mobilizadas em cada circunstância específica, caracteriza a integração social da pessoa.

A mesma autora ainda vai mais longe afirmando que a rede de suporte, é diferente da rede social porque visa uma ajuda concreta às pessoas.

Segundo Kahana (1982, *cit in* Paúl, 1997) a nível individual, os estudos apoiaram a noção de que a integração, nas várias formas, tem uma relação positiva com a moral e/ou o bem-estar. Ainda segundo o mesmo autor, a integração social dos idosos foi definida em termos de participação organizacional, actividade social, redes sociais de apoio, integração residencial e padrões de amizade. O ajustamento, foi definido como moral, satisfação de vida, felicidade, competência, satisfação ambiental ou mesmo como saúde mental positiva.

Gotlied (1981, *cit in* Paúl, 1997) refere-se ao estudo das relações sociais de apoio, como relativo às forças sociais no ambiente natural que contribuem para a manutenção e promoção da saúde das pessoas, à forma como as ligações humanas se estruturam como sistemas de apoio e os recursos que são partilhados entre os membros desse sistema.

Ainda segundo Gotlied (1981, *cit in* Paúl, 1997), a definição da rede social de apoio surge ligada a um resultado em termos de bem-estar do homem, promovendo especialmente a saúde mental. Neste sentido, as redes sociais de apoio, sendo as forças sociais do meio onde o indivíduo está inserido, visam a promoção do bem-estar do mesmo.

Paúl (1997) divide as redes sociais de apoio aos idosos em dois grupos: redes de apoio formal e redes de apoio informal. O apoio que estas redes prestam é de dois tipos: *o apoio psicológico* ligado à satisfação de vida e ao bem-estar psicológico; e *o apoio instrumental*, que pressupõe a ajuda física em situações de diminuição das capacidades funcionais dos idosos, e perda de autonomia física, temporária ou permanente. No grupo constituído pelas redes de apoio formal, incluem-se serviços estatais, de segurança social e os organizados pelo poder local, criados para servir a população idosa; no grupo de apoio informal incluem-se por um lado as famílias do próprio idoso e por outro os amigos e vizinhos.

Segundo Nunes (1995) as redes de solidariedades informais são configurações de relações correspondentes ao nível primário de apropriação social do mundo e de constituição da identidade, que incluem redes de parentesco, co-residência e vizinhança, accionáveis em situações de necessidade para apoiar material ou moralmente aqueles que são reconhecidos como membros dessas redes.

As solidariedades primárias, segundo Colen (2000) são as relações que correspondem ao nível de apropriação social do mundo e da constituição da identidade que incluem, entre outras, as redes de parentes e de vizinhança. Estas redes são criadas através de actividades destinadas a confirmar ou redefinir as condições de pertença.

Segundo Nunes (1995) a entrada numa rede de solidariedades primárias pode ser feita por nascimento, por afinidade ou por cooptação. A rede de solidariedades primárias é uma relação que resulta da emergência dos vínculos de solidariedade a partir das relações constituídas num tempo e num espaço determinado. Ainda para Colen (2000) os amigos e as redes de vizinhança são relações sociais continuadas que estão radicadas em experiências partilhadas referentes a espaços e tempos particulares. São relações e amizades antigas onde o vínculo social é forte, o que permite que a pessoa apoie e ajude naturalmente.

Neste contexto, é pertinente avançar no sentido das estruturas vinculares que ganham dimensão aquando da associação teórica e comprovada entre as relações precoces do ser humano e as características do seu comportamento social em adulto. Ainsworth (1964) concebe a vinculação como algo que implica obrigatoriamente um afecto, sendo simultaneamente um acto de comportamento, e portanto, observável. Para esta autora, a vinculação representa um processo activo de duplo sentido, sendo cada resposta influenciada retroactivamente. As relações entre os indivíduos que avivam e mantêm vínculos, são mantidas através de relações continuadas, de conversas, convívios e permanência.

É então que as redes sociais de apoio têm grande importância nos idosos, dado o apoio e acompanhamento que lhes proporcionam, assim como o sentimento de ser amado e valorizado, a pertença a grupos de comunicação e obrigação recíprocas, evitando o isolamento e anonimato dos idosos.

O papel das redes familiares (rede de apoio informal) é conhecido e nele assentou desde sempre, o apoio necessário aos indivíduos. O conceito de família, ao longo dos anos, tem vindo a sofrer alterações, sendo um conceito em mudança, ao nível do seu

desenvolvimento, das suas funções e as suas novas concepções. Segundo Fernandes (1997) todos pertencemos a uma família mas o seu significado tem variado, tendo sofrido grandes alterações ao longo dos tempos.

Segundo Treas e Bengtson, (1987, *cit in* Pimentel, 2005) o surgimento de novas ou renovadas formas de organização familiar e de novos valores que lhe são subjacentes está profundamente relacionado com factores estruturais que condicionam o desenvolvimento das relações sociais e familiares.

Segundo Fernandes (1997) ao longo da primeira metade do século, a família nuclear afirmou-se socialmente como a *família*, isto é, o modelo impõe-se na sua forma organizacional como a única possível e em que a complementaridade dos papéis conjugais parecia ser o garante dessa estabilidade. A família tradicional era o grande suporte de todos os seus membros, era onde cresciam as crianças e envelheciam os idosos.

O novo conceito de família, que se foi desenvolvendo e transformando ao longo dos tempos, já não suporta determinados aspectos que até então estavam agregados ao conceito de família tradicional.

Alguns dos factores que limitam as famílias actualmente a prestar um maior apoio aos seus familiares idosos são, segundo Pimentel (2005) uma crescente mobilidade geográfica e social o que contribui para um certo afastamento entre os potenciais elementos das redes de solidariedade primárias, dificuldades em contactos frequentes e, consequentemente a estruturação de apoios afectivos em caso de necessidade; a alteração da condição feminina que detém um papel importante; o aumento do nível de escolaridade e formação profissional da mulher e a sua consequente inserção no mundo laboral e consequentemente a valorização do seu estatuto social que implica uma menor disponibilidade para as actividades relacionadas com o espaço doméstico.

Na sociedade moderna, a família orienta-se sobretudo para a satisfação de necessidades profundas do indivíduo, encontrando-se em permanente mutação (Almeida e Guerreiro, 1993).

Cada vez mais a família desresponsabiliza-se das suas funções ao nível do apoio aos seus. Segundo Fernandes (1997) esta representação social da família tende, se não a desaparecer, pelo menos, a dar lugar a novas representações e a novos usos da família. Neste sentido Remi Lenoir (*cit in* Fernandes, 1997) define “*desfamiliarização*” das

relações familiares que consiste num processo de desmoronamento das bases sociais em que assenta o familismo tradicional, resultando em parte, do declínio das categorias em que a família era fundada. A família era uma estrutura com bases sólidas, suficientes para suportar dor e sofrimento, suportando também a responsabilidade de criar, selar e cuidar.

Segundo Fernandes (1997) gradualmente foram sendo criadas condições para que o estado interviesse na arbitragem das trocas entre as gerações e mesmo para a sua penetração nas questões tradicionalmente familiares. Paralelamente, temos assistido, segundo Pimentel (2005) a um crescimento de serviços públicos e privados especializados que substituem as famílias no desempenho de algumas das suas funções. É então que têm vindo a surgir uma panóplia de respostas sociais criadas pelo estado (redes de apoio formal) no sentido de apoiar de forma qualificadas e personalizada, os idosos. Segundo Pitrou (1978, *cit in* Pimentel, 2005) o apoio por parte dos serviços públicos vem substituir os laços familiares, e a criação de equipamentos específicos para cada grupo etário que vem fomentar a segregação desses mesmos grupos e reforçar o afastamento entre gerações.

De facto, o surgimento de agentes especializados permite uma certa desresponsabilização por parte da família que, segundo Pimentel (2005) a partir do momento em que adquire o direito de acesso a determinados serviços, se abstém de participar nas vivências de alguns dos seus membros. É clara, uma maior intervenção das instituições públicas numa área que anteriormente era essencialmente da responsabilidade da família.

Ainda segundo Pimental (2005) o grau de vitalidade das solidariedades primárias passa também pela representação que os agentes envolvidos têm da sua própria responsabilidade neste domínio. Ou seja, a disponibilidade dos prestadores de cuidados prende-se com critérios subjectivos, ponderados em função da qualidade da relação que estabelecem com o outro e que não garantem, à partida, um apoio incondicional. A família, com as exigências laborais e de competitividade que vai encontrando, tem cada vez menos espaço para integrar, a tempo inteiro, os idosos no seu agregado familiar (Martins, 2001).

É neste sentido que, na impossibilidade ou ausência da família, na prestação de cuidados ao idoso, este terá de ser apoiado pela sua rede de apoio formal.

Actualmente, o envelhecimento demográfico e a reestruturação social e familiar têm sido os factores que mais impulsionam as preocupações manifestadas sobre o envelhecimento e suas consequências. A melhoria das condições de vida e das condições de saúde, a nível de prevenção e tratamento, levam a uma maior longevidade (Fernandes, 1997).

Ao longo dos anos, tem-se verificado grandes alterações ao nível das taxas de natalidade, esperança média de vida e ao nível do índice de envelhecimento. Segundo Fernandes (1997) o envelhecimento demográfico, apreendido enquanto fenómeno resultante do aumento da proporção de pessoas com mais de 60 ou 65 anos de idade e pelo alongamento das suas vidas para além do período de actividade e da diminuição da proporção de pessoas com menos de 15 ou 19 anos de idade.

Desta forma, o idoso incluído numa sociedade da qual todos fazem parte, pretende-se que mantenha a sua acção de forma participativa, onde tenha oportunidade em lutar contra a solidão e isolamento, visando a amizade e a criação de laços sociais, onde consiga reduzir os efeitos do envelhecimento através da mobilização das habilidades mentais, do reforço da memória e do exercício físico.

Neste contexto e para M. Weber, (*cit in* Monteiro, 2004) interrogando-se sobre a coordenação das acções, insiste sobre os mecanismos que permitem aos indivíduos ligarem-se uns aos outros.

Em sociedade, o idoso está em interacção com o outro, desenvolve laços sociais, em que o vínculo ao meio que o rodeia também se estabelece.

Cada vez mais vai surgindo uma grande variedade de respostas no sentido de incentivar o idoso a adoptar comportamentos e uma vida saudável. No plano de respostas organizadas para os idosos, segundo Grácio (1999) importa apresentar respostas que integrem novas relações emergentes entre diferentes gerações, mas que respeitam as opções essenciais de cada um, inerentes aos seus projectos de vida.

É neste sentido que o presente trabalho se pretende desenvolver. Cada vez mais é importante manter o idoso activo dando-lhe algumas respostas concretas, onde o convívio e o reforço dos laços sociais lhe proporcionem qualidade de vida e uma maior longevidade.

As UTI's no reforço dos laços sociais

Segundo Jacob (2006) as Universidades para a Terceira Idade, são a resposta social que visa criar e dinamizar regularmente actividades culturais, sociais, educacionais e de convívio, preferencialmente para os maiores de 50 anos e sem fins de certificação.

Segundo Veloso (2004, *cit in* Jacob, 2007) as UTI's são associações sem fins lucrativos, funcionam fora do sistema escolar, concretizando os objectivos da educação não formal sendo a maioria dos professores voluntários e tendo, de uma forma geral como objectivos, entre outros: promover, valorizar e integrar o sénior, proporcionar o contacto com a realidade e dinâmica social local, ocupar os tempos livres, evitar o isolamento e a marginalização, contribuir para a prevenção do declínio psicossocial, contribuir para uma nova arte de viver e promover a investigação científica.

Desta forma, proporcionam aos idosos uma forma de ensino / aprendizagem apropriada, tendo em conta as suas limitações, disponibilidade e formas de interagir.

Para Viegas e Gomes (2007), a assertividade da ideia de desenvolvimento pessoal, construção de novos projectos de vida e a defesa de protagonismo na sociedade, constituem enunciados bem explícitos de filiação das Universidades para a Terceira Idade, na ideologia do envelhecimento activo.

Os programas desenvolvidos pelas Universidades para a Terceira Idade, para Salgado (1982) constituem uma proposta de educação permanente adequada à terceira idade, contribuindo efectivamente para a descoberta de novos interesses, novas habilidades e abrindo possibilidades para a reformulação de planos de vida, nos quais os idosos se situam como pessoas participantes e capazes de contribuir, e até mesmo para a solução de alguns problemas, no seu grupo familiar e nas comunidades das quais fazem parte.

Neste sentido, também Liberato (1996) refere que o homem que adquire o saber, torna-se um agente transformador da sua realidade. Além disso, ainda refere o mesmo autor, que é através da educação que aumentam as possibilidades individuais e da comunidade de atingir níveis mais amplos de consciência crítica para o exercício da plena cidadania.

Para o idoso a sua integração numa Universidade para a Terceira Idade e tendo em conta o fomento da aprendizagem ao longo da vida, é uma mais-valia.

Viegas e Gomes (2007), segundo um estudo que fez com os alunos da Universidade para a Terceira Idade do Porto, concluiu que as pessoas com maior mobilidade transitam constantemente entre os andares, procurando colegas, elementos da direcção, professores, encarregados de livros e cadernos, comentando aulas, dando ideia para futuras actividades, fazendo listas de participação no jantar que se avizinha. E conclui que, quanto mais transitam, mais visíveis se tornam.

Desta forma os alunos que têm maior mobilidade, são activos, interagem com os restantes, empenham-se nas actividades e assim ficam mais conhecidos, sendo também solicitados a opinar sobre as actividades e na organização de eventos. Ainda segundo Viegas e Gomes (2007), a multiplicidade de contactos estabelecidos, o nível de actividade e o empenho, assim como a cumplicidade para com o imaginário académico, constituíam elementos com que os indivíduos teciam as representações públicas das suas pessoas.

Ainda para as autoras Viegas e Gomes (2007), mais importante do que os conteúdos das aulas, o que é mais valorizado são as aulas em si e o que elas proporcionam: momentos, espaços, linguagem, temas que servirão como ponto de partida para o estabelecimento de relações num registo identificado com o imaginário académico, o qual permite aos indivíduos distanciarem-se de imagens negativas.

Também os programas desenvolvidos pelas Universidades para a Terceira Idade aparecem segundo Simões (2006) como uma medida eficaz, no sentido em que criam oportunidades de retorno ao convívio, de participação e interacção na comunidade. Os próprios programas que as Universidades para a Terceira Idade criam, vão no sentido de criar amizades, convívio e interacção entre os alunos.

Por outro lado, o idoso enquanto ser social não consegue viver sozinho, pois segundo Debert (1997) as Universidades para a Terceira Idade oferecem aos seus participantes a possibilidade de ampliação do círculo de amizades, ampliar a sua instrução e ilustração.

O autor ainda afirma que a grande aposta das Universidade para a Terceira Idade é oferecer actividades variadas estimuladoras da interacção social, envolvendo todas as camadas sociais, partindo do pressuposto de que a Universidade é para todos, independentemente do estrato social, raça, escolaridade, etc.

Neste sentido é importante realçar que as Universidades para a Terceira Idade, perante a forma como estão estruturadas e os programas desenvolvidos, estimulam o convívio entre os alunos, é um espaço onde convivem e, em consequência reforçam os laços sociais. Para Viegas e Gomes (2007), no contexto das Universidades para a Terceira Idade, a aquisição de conhecimentos serve como pretexto para uma dinâmica de expansão da sociabilidade.

Para quem vai envelhecendo, é importante a sua integração em respostas sociais adequadas, passando pela frequência de uma Universidade para a Terceira Idade, onde exista um modelo de envelhecimento que lhes permita adoptar comportamentos, hábitos e atitudes saudáveis no fortalecimento dos laços sociais, de uma vida activa na interacção com o meio.

O facto de o aluno não ser certificado nem instrumentalizado em função de competências a serem exercidas, para as autoras Viegas e Gomes (2007), o conhecimento opera como rede relacional intersubjectiva que permite a constituição de novos espaços de pertença social e de novos registos de sociabilidade.

Neste sentido e em forma de conclusão, é importante realçar que as Universidades para a Terceira Idade, perante a forma como estão estruturadas e os programas desenvolvidos, reforçam os laços sociais.

Casos particulares: as Universidades Seniores em análise

Segundo o estudo empírico que se pretende estudar nesta investigação, objectivo do estudo consiste em perceber de que forma a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade contribui para a promoção dos laços sociais. O estudo foi feito através de uma amostra constituída por 15 mulheres e 15 homens das Universidades Seniores da Figueira da Foz e de Pombal.

Desta forma, é pertinente fazer uma breve apresentação às respectivas Universidades.

A Universidade Sénior de Pombal existe á 4 anos e tem actualmente 60 alunos inscritos. Tem uma IPSS como entidade promotora e funciona nas instalações da Escola Secundária de Pombal.

O seu plano curricular é constituído por disciplinas teóricas e práticas:

- Inglês (a frequentar 3 níveis)

- Informática (a frequentar 3 níveis)
- História e Cultura Portuguesa
- Francês
- Artes Decorativas
- Oficina de Artes
- Ginástica
- Dança

A Universidade Sénior da Figueira da Foz existe à 10 anos e tem actualmente 60 alunos inscritos. Também uma IPSS como entidade promotora e funciona nas instalações do Palácio Sotto Mayor, na Figueira da Foz.

O seu plano curricular é constituído por disciplinas teóricas e práticas:

- Inglês (a frequentar 2 níveis)
- Informática (a frequentar 2 níveis)
- História
- Fotografia Digital
- Artes Decorativas
- Pintura
- Nós e a Europa
- O Mundo Gira

PARTE II

METODOLOGIA E POPULAÇÃO ESTUDADA

*A maioria das pessoas idosas não vive, existe.
E existir sem ser visto, é uma espécie de morte.*

Josias Gyll

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

1- DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA E OBJECTIVOS DA PESQUISA

O envelhecimento crescente da população portuguesa é uma realidade que não se pode ignorar, sendo para Ana Fernandes (1997) um dos aspectos críticos das sociedades industriais.

Para Imaginário (2004) são vários os factores conjugados que têm contribuído para tal situação: melhor controlo das doenças transmissíveis, a contenção de afecções crónicas, o surgimento de novas drogas, a melhoria das condições sanitárias e a redução da fertilidade têm favorecido o aumento da expectativa de vida das populações.

Também o aumento da esperança média de vida e a maior longevidade leva a que as pessoas vivam até mais tarde, existindo actualmente 4ª idade. Para Jacob (2007) o envelhecimento da população é um dos maiores êxitos da humanidade, porém é também um dos seus maiores desafios.

O envelhecimento da população é, antes de tudo, uma história de sucesso para as políticas de saúde pública, assim como para o desenvolvimento social e económico do mundo (OMS, 2005).

Neste sentido, é importante criar respostas adequadas para quem vive até mais tarde, no sentido de fomentar um envelhecimento activo, passando pela integração dos

idosos em programas e respostas integradas que visam este tipo de envelhecimento e a interiorização de uma aprendizagem ao longo da vida.

É neste sentido que é importante verificar, ao nível das Universidades para a Terceira Idade, a sua importância e reflexos nos alunos que as frequentam.

“No processo de investigação, a primeira tarefa é escolher o problema a ser pesquisado” (Gil, 1994:53), ou seja, é importante elaborar a problemática de uma forma clara e pertinente, que limite especificamente a investigação a desenvolver e que vai orientar todo o processo. No entender de Marconi (1990:24) “ o problema é uma dificuldade teórica ou prática, no conhecimento de alguma coisa de real importância, para a qual se deve encontrar uma solução.” A formulação do problema de pesquisa resulta de uma crítica das fontes e de um apurado trabalho de reflexão.

Assim, no âmbito deste trabalho, o fio condutor do processo de investigação é traduzido pela pergunta de partida, tendo como finalidade perceber, de forma clara, o que se pretende estudar. Neste sentido, o presente trabalho apresenta, no eixo principal da sua investigação, a seguinte questão de partida:

- “De que forma a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade contribui para a promoção dos laços sociais?”

No âmbito desta pesquisa, são vários os factores a contemplar para perceber e analisar até que ponto é importante para um idoso a sua integração numa Universidade para a Terceira Idade, perceber se existe convívio entre os alunos e de que forma este convívio reforça os laços sociais.

Focalizando a investigação na perspectiva do próprio aluno, ter-se-á de ter em conta o contexto em que surgiu a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade e quais as mudanças provocadas no aluno, pela mesma. Tentar saber, ao nível dos laços sociais, três eixos importantes: ao nível pessoal, social e cultural.

2- FORMULAÇÃO DE QUESTÕES ASSOCIADAS

O envelhecimento da população é, antes de tudo, uma história de sucesso para as políticas de saúde pública, assim como para o desenvolvimento social e económico do mundo (OMS, 2005). Em Portugal em 2004 os idosos representavam 15,2% da população e o grupo de menores de quinze anos 16,8%.

De acordo com o Active Ageing, da Organização Mundial de Saúde, quase 400 milhões de pessoas com 60 anos ou mais viviam no mundo em desenvolvimento em 2002. Até 2025 este número aumentará aproximadamente para 840 milhões o que representa 70% das pessoas na terceira idade.

Tendo em conta que o aumento da esperança de vida proporciona o surgimento de pessoas de idade cada vez mais avançada e consequentemente pessoas com necessidade de fomentarem um envelhecimento activo, constatando-se a pertinência da sua integração em respostas adequadas às necessidades sentidas.

Perante o envelhecimento progressivo da população, a sociedade civil e o estado têm vindo a organizar-se e a criar condições para acolher um número crescente

de idosos, que se têm traduzido, segundo Jacob (2007) em respostas sociais institucionalizadas, como as Universidades para a Terceira Idade.

Neste contexto, as Universidades para a Terceira Idade são respostas sociais necessárias e pertinentes, sendo para tal, importante perceber o seu contexto, a forma como os utentes se integram, os reflexos da sua permanência na Universidade para a Terceira Idade, o convívio entre os alunos na consequência do reforço dos laços sociais.

Tendo em conta o enquadramento temático do presente trabalho e do que se pretende alcançar com a elaboração deste estudo, importa objectivar a questão central da pesquisa, que se prende em perceber em que medida a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade é um factor que promove o reforço dos laços sociais.

De forma a tornar mais clara esta questão, formular-se-á um conjunto de questões condutivas de todo o processo de investigação, decompondo-a em diferentes perspectivas que necessitam de ser analisadas e exploradas de forma a responder à mesma.

A formulação de questões associadas resulta de uma análise reflexiva a partir de um processo de decomposição do problema de pesquisa, e exige uma tomada de decisão no que respeita à definição da perspectiva de abordagem. As questões associadas

constituem o guia a partir do qual são definidos os objectivos da pesquisa e devem ser cientificamente consequentes.

Nesta linha de pensamento, dissecamos diferentes ângulos de análise que importa aprofundar, nomeadamente aos diferentes contextos /factores que de modo visível actuam no sentido de um Envelhecimento Activo.

Quer isto dizer que num contexto social de Envelhecimento Activo, na promoção e reforço dos laços sociais, a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade poderá ser um espaço de convívio, lazer, encontros e reencontros; um espaço para que possam promover a convivialidade e consequentemente reforçar os laços sociais.

O facto de os Idosos frequentarem uma Universidade para a Terceira Idade poderão sentir-se mais activos, motivados, empenhados, onde poderão ter a possibilidade de estimular as funções cognitivas (atenção, memória, raciocínio), fazer amizades, contribuindo para a sua Valorização.

Estas questões serão estudadas e analisadas neste trabalho de investigação, em que o objectivo central é perceber em que medida a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade é um factor que promove o reforço dos laços sociais.

Após a formulação do problema de pesquisa, iremos proceder à delimitação das questões associadas, nomeadamente:

- Num contexto social de Envelhecimento Activo, em que medida a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade poderá ser um espaço de convívio?
- Qual(ais) o(s) motivo(s) que leva(m) os alunos a fazerem a sua inscrição e numa Universidade para a Terceira idade?
- Em que medida os alunos, ao inscreverem-se na Universidade para a Terceira Idade, fa-lo-ão por sua iniciativa ou serão incentivados a fazerem-no?
- No acto da inscrição, os alunos ao analisarem a Plano Curricular da Universidade para a Terceira Idade, quais são as disciplinas que lhes despertam mais interesse?
- Em que medida, é que as disciplinas práticas da Universidade para a Terceira Idade, promovem mais o convívio entre os alunos, ou pelo contrário, todas elas o promovem?
- No decorrer das aulas e após algum tempo de frequência, com o convívio entre os alunos, em que medida estes conhecem pessoas novas e têm um bom relacionamento com elas, ou apenas convivem com as que já conheciam?
- Em que medida as amizades feitas entre colegas da universidade, são suficientemente fortes para considerar que o seu leque de amigos aumentou com a frequência das aulas da Universidade para a Terceira Idade?
- Em que medida as amizades construídas são suficientemente fortes para conviver / marcar programas com os amigos da Universidade, fora do período de aulas e / ou ao fim de semana?

- Em que medida é que, pelo facto de os alunos frequentarem a Universidade para a Terceira Idade, é-lhes dada a possibilidade de aumentarem a rede de amigos e reforçar os laços sociais?

3- PERTINÊNCIA DA PESQUISA

Com o passar do tempo, devido aos inúmeros apelos / motivações que são transmitidas aos idosos, é de notar uma maior aderência e iniciativa particular às formas de envelhecer activamente. Muitos idosos, também por serem mais cultos e formados, têm-se preocupado com o seu bem-estar e qualidade de vida e em terem um envelhecimento bem-sucedido. Tal situação tem-se reflectido, ao nível da longevidade, que a olhos vistos tem aumentado.

Este é um trabalho multidisciplinar, de toda uma rede de equipamentos e serviços, juntamente com os técnicos que trabalham com esta população.

Com o presente trabalho pretende-se perceber, através da frequência de respostas sócio-educativas (Universidade para a Terceira Idade), se existe convívio entre os alunos e em que medida esse convívio propicia reforço dos laços sociais.

O problema de pesquisa enquadra-se no contexto de Envelhecimento Activo, no estudo das Universidades para a Terceira Idade.

O interesse por este tema surgiu devido à importância atribuída ao convívio entre os idosos, no reforço dos laços sociais, no sentido de combater o isolamento / solidão.

Este tema é de extrema importância, ao nível científico, pois existem poucos estudos sobre o papel e pertinência das Universidades para a Terceira Idade (em Portugal existe apenas um organismo - RUTIS - Rede de Universidades para a Terceira Idade em Portugal), existem poucos estudos sobre o reforço dos laços sociais através do convívio entre os alunos das Universidades para a Terceira Idade, assim como existem poucos estudos sobre a aprendizagem ao longo da vida em contexto institucional.

Este tema ainda é de extrema importância a nível político, na medida em que deve alertar o estado da sua importância, com o intuito de este criar respostas sociais adequadas a um Envelhecimento Activo. Este trabalho também deve contribuir para alertar o estado sobre a valorizar o indivíduo idoso, criando medidas que fomentam a sua participação activa na sociedade.

Também a nível social, este trabalho é importante na medida em que valoriza o idoso na sociedade, incentiva-o à participação e integração na sociedade, reforça a importância da aprendizagem ao longo da vida, contribui para a alteração ao nível das perspectivas sociais sobre o envelhecimento, dando ao idoso a ideia de que este é activo e contribui para o desenvolvimento da sociedade.

As Universidades para a Terceira Idade existem em todo o mundo há alguns anos, mas em Portugal é uma resposta social recente. A sua iminência tem-se justificado pelo crescimento ao nível das taxas de envelhecimento, pela importância que têm no combate ao isolamento e solidão e na aprendizagem ao longo da vida.

Por ser uma resposta social recente em Portugal, é pertinente o desenvolvimento do seu estudo, com o objectivo de mostrar a sua importância no desenvolvimento de actividades que fomentam um envelhecimento activo, o convívio entre os alunos e a aprendizagem ao longo da vida.

4 - IDENTIFICAÇÃO DOS OBJECTIVOS

A definição de objectivos ocupa um lugar fulcral no processo de pesquisa, uma vez que os mesmos permitem orientar o seguimento de um estudo. Estudar a relação entre esses fenómenos contribuirá assim para a compreensão da sua organização.

Assim, segundo Robert Merton, a definição do problema de pesquisa desempenha uma posição basilar na fase inicial do estabelecimento dos objectivos da pesquisa.

O mesmo autor propôs que a formulação do problema passasse pela criação de questões, pela sua especificação precisa, com o intuito de fundamentar a pesquisa. Deste modo, para se obter os objectivos de uma investigação em ciências sociais, ter-se-á que identificar um tema central a investigar e apontar os principais conceitos, dimensões e indicadores inerentes à própria pesquisa (Moreira, 1994).

Apoiando-me na questão que norteia a investigação, pretende-se com o presente estudo, contribuir para um melhor conhecimento da visão das Universidades para a

Terceira Idade face à questão da convivialidade entre os alunos, no reforço dos laços sociais.

Neste sentido, para delimitar as orientações principais do presente trabalho, é fundamental identificar objectivos, principais e específicos, de forma determinar o que se procura e se pretende alcançar com a pesquisa.

Face ao exposto o objectivo geral deste estudo é:

- OBJECTIVO GERAL

- **COMPREENDER, EM QUE MEDIDA, A FREQUÊNCIA DE UMA UNIVERSIDADE PARA A TERCEIRA IDADE, É UM FACTOR QUE PROMOVE O REFORÇO DOS LAÇOS SOCIAIS.**

Com o objectivo geral, pretende-se perceber em que medida, a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade, irá fomentar a criação de laços sociais entre os alunos, através do convívio e interacção das aulas.

- OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender os factores inerentes à frequência de uma Universidade para a Terceira Idade.
- Compreender quais as dinâmicas de ocupação geradas pelas Universidades para a Terceira Idade que permitam aos idosos tornar-se socialmente úteis e pessoalmente activos.
- Compreender a importância das Universidades para a Terceira Idade no que respeita à minimização de situações de exclusão social.
- Compreender a importância das Universidades para a Terceira Idade para fomentar o relacionamento / convívio com os seus pares.

- Compreender as dinâmicas de funcionamento, de organização e pedagógicas, e a sua importância para efeitos da valorização pessoal do Idoso, no que concerne à partilha de saberes e experiências.

5- DELIMITAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

- DELIMITAÇÃO DO TIPO DE PESQUISA

- A Técnica de Pesquisa Qualitativa e o Paradigma Interpretativo

No presente trabalho, para se aferir um melhor conhecimento sobre o que se pretende estudar, será feita uma *Investigação Qualitativa inserida no Paradigma Interpretativo*, sendo esta a mais adequada, dado que consiste fundamentalmente em “estudar e interagir com as pessoas no seu terreno, através da sua linguagem, sem recorrer a um distanciamento que levaria ao emprego de formas simbólicas estranhas ao seu meio” Lessard-Hébert, 1994).

Na investigação qualitativa, os investigadores procedem como se conhecessem pouco acerca das pessoas que vão estudar, assumindo por isso o “papel de aprendizes” em vez de serem “testadores de hipóteses científicas”.

A escolha das técnicas de recolha de dados assume uma grande importância, especialmente em estudos qualitativos, uma vez que as informações com elas recolhidas, sobre as variáveis em questão, constituem os únicos indicadores da realidade em causa que o investigador dispõe.

Assim, o objecto de análise do paradigma interpretativo é formulado em termos de acção, em que visa abranger “o comportamento físico e ainda os significados que lhe atribuem o actor e aqueles que interagem com ele. O objecto da investigação social interpretativa é a acção e não o comportamento” (*cit in* Lessard-Hébert, 1994).

Fomenta a Observação Participante, no sentido em que é o próprio investigador que faz pessoalmente as entrevistas, tendo assim a possibilidade de observar o comportamento / reacções dos entrevistados.

Como forma de captar a realidade empírica, é considerada por Goode e Hatt (1979) como a mais antiga e ao mesmo tempo a mais moderna das técnicas de pesquisa.

Para que se torne válida e fidedigna, requer planeamento em relação ao que observar e como observar.

Uma das vantagens da utilização dessa técnica é a possibilidade de um contacto pessoal do pesquisador com o objecto de investigação, permitindo acompanhar as experiências diárias dos sujeitos e apreender o significado que atribuem à realidade e às suas acções (Lüdke e André, 1986).

Assim sendo, segundo este paradigma, “não serão leis previsionais que conduzirão a determinados comportamentos, mas sim, o conhecimento da natureza que os seres humanos têm de outros, que graças a este processo de interpretação, são levados a compreender determinadas acções” (*cit in* Lessard-Hébert, 1994).

Neste sentido, para melhor recolha de informação, será elaborada uma Entrevista Semi-Estruturada, no sentido de melhor recolher a informação dada pelos alunos entrevistados.

A entrevista semi-estruturada, para Quivy (1992) apesar do guião elaborado pelo entrevistador, permite que ocorra alguma liberdade para desenvolver as perguntas segundo a direcção que se considera adequada, explorando, de uma forma flexível e profunda, os aspectos tidos como mais relevantes.

Será também feita a observação participante, onde se analisam e verificam reacções e gestos dos entrevistados. A entrevista semi-estruturada permite obter informação mais válida, em enfiamento e distorções e permite que melhor se apure se os alunos idosos, ao frequentarem uma Universidade para a Terceira Idade promovem e reforçam dos laços sociais, entre eles.

Neste trabalho, também se pretende fazer um estudo comparativo entre o tipo de alunos que frequentam as várias Universidades para a Terceira Idade em estudo, no sentido de verificar quais as diferenças / semelhanças existentes entre eles, visto serem alunos idosos residentes em cidades diferentes.

- Delimitação do Campo de Pesquisa

Pretendendo-se realizar um estudo de âmbito global e dado ser impossível executar um levantamento do todo, Marconi & Lakatos (1990), delineou-se o campo

geográfico onde se pretende efectuar a recolha de dados. Ao nível da delimitação do campo de pesquisa, a recolha de dados será efectuada na zona centro, em particular na Universidade Sénior da Figueira da Foz e na Universidade Sénior de Pombal.

A opção por estas duas Universidades para a Terceira Idade, prende-se com o facto de as Universidades para a Terceira Idade terem mais de 70 alunos cada, existir maior diversidade de actividades / disciplinas ao nível do Plano Curricular e por funcionarem á mais de dois anos.

- Universo da Pesquisa

No entender de Quivy (1998) “à totalidade dos elementos ou das «unidades» constitutivas do conjunto considerado chama-se «população», podendo este termo designar também um conjunto de pessoas ou organizações, bem como objectivos de qualquer natureza”.

O estudo irá incidir sobre a região centro, em particular aos alunos que frequentam a Universidade Sénior da Figueira da Foz e a Universidade Sénior de Pombal.

- Requisitos da Amostra

De acordo com Maia (2002), uma amostra diz-se representativa se as unidades que as constituem forem escolhidas por um processo em que todos os membros da população tenham a mesma probabilidade de fazer parte da amostra”.

Deste modo, numa investigação, a amostra deverá ser representativa do universo, ou seja, deverá traduzir uma imagem real e fiel da população que está a ser alvo da investigação.

Moreira (1994) vai mais além e refere que “uma investigação baseada numa amostra pode fornecer dados mais precisos e completos do que estudando-se a população inteira”. Numa amostra pertencente a um universo de pesquisa torna-se mais fácil a análise dos dados bem como as suas interpretações e tratamento dos mesmos, o que permite uma investigação mais completa e sistematizada.

Para que este estudo assente em critérios fidedignos e possa alcançar os objectivos propostos, dever-se-á ter em conta determinados requisitos na escolha do campo da amostra.

É de extrema importância saber se o que levou os idosos a frequentarem uma Universidade para a Terceira Idade foi a procura de amigos e um local onde possam conviver, com o intuito de reforçar os laços sociais, ou se também o que os levou à Universidades para a Terceira Idade foi o fomentar a aprendizagem ao longo da vida, encontrando esse espaço, no seio de uma Universidades para a Terceira Idade.

De modo a abordar a realidade, deve-se num primeiro momento elaborar uma carta, dirigida à Direcção das Universidades para a Terceira Idade, no sentido de solicitar permissão para realizar as entrevistas aos alunos que as frequentam.

Também será solicitado às direcções, o Plano Curricular das Universidades para a Terceira Idade, com o objectivo de verificar e analisar o tipo de disciplinas / áreas que o compõem, a fim de verificar se existe alguma diferença significativa entre os mesmos, e se essa diferença se possa reflectir nos alunos.

- Constituição da Amostra

A amostra é um “ subconjunto do universo ou da população, por meio do qual se estabelecem ou se estimam as características desse universo ou população” (Gil, 1989).

Em todo e qualquer trabalho de investigação é necessário especificar o tipo de população que se pretende estudar, pois será a parte de um todo que é estudada, ou seja, constitui a amostra do estudo. A amostra é uma parcela convenientemente seleccionada do universo (população); é um subconjunto do universo.

Relativamente à problemática, torna-se um pouco difícil limitar o estudo a uma pequena amostra, visto pretender-se estudar em que medida é que a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade, favorece e reforça os laços sociais, entre os alunos, de forma a que o estudo (limitado á amostra) seja representativo.

A amostra será limitada a 15 mulheres e a 15 homens entre os 60 e os 75 anos de idade de cada Universidade para a Terceira Idade em estudo (Universidade para a Terceira Idade da Figueira da Foz e Universidade para a Terceira Idade de Pombal), que estejam a frequentar há mais de dois anos.

Tendo como objectivo perceber em que medida, a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade é um factor que promove o reforço dos laços sociais, é de todo pertinente verificar se esta forma de convívio entre os alunos favorece os laços sociais, proporcionando um Envelhecimento Activo.

Visto ter-se delimitado o estudo, através da selecção da amostra, às 15 mulheres e aos 15 homens de cada Universidade, com idades compreendidas entre os 60 e os 75 anos de idade, a frequentarem à mais de 2 anos, esta selecção será feita através de uma selecção aleatória por conveniência.

Parece ser importante neste tipo de estudo, a amostra entre os vários elementos dos vários grupos, seleccionar aleatoriamente, por conveniência, devido às características da amostra. Dependendo de pessoa para pessoa, deverá existir motivos diferentes pelo facto de frequentarem a Universidade para a terceira Idade. Parece ser um trabalho mais rico e com resultados mais fidedignos.

- Métodos e Técnicas de Pesquisa

Os métodos de investigação harmonizam-se com os diferentes fundamentos filosóficos que apoiam as inquietações e as linhas orientadores de uma investigação (Fortin, Côté e Vissandjée, 2000, *cit in* Imaginário, 2002)

De acordo com o Método Qualitativo, entre as diferentes técnicas de recolha de dados considerou-se importante utilizar neste estudo, a Entrevista semi-estruturada e Observação Directa.

Assim, segundo Quivy (1998), a recolha de dados, “consiste em recolher ou reunir concretamente as informações determinadas junto das pessoas ou das unidades de observação incluídas na amostra”.

- Entrevista Semi-Estruturada

A entrevista semi-estruturada é uma forma de recolha de informação como um procedimento de recolha de informação que utiliza a forma de comunicação verbal, centrando-se exclusivamente na pessoa do entrevistado.

Na opinião de Quivy (1998), a entrevista semi-estruturada é certamente a técnica mais utilizada em investigação social. É semi-estruturada, “no sentido em que não é inteiramente aberta nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas. Geralmente, o investigador dispõe de uma série de perguntas-guias, relativamente abertas, a propósito das quais é imperativo receber informações do entrevistado. Mas, não colocará necessariamente todas as perguntas pela ordem em que as anotou e sob a formulação prevista. Tanto quanto possível, “deixará andar” o entrevistado para que este possa falar abertamente, com as palavras que desejou e pela ordem que lhe convier. O investigador esforça-se simplesmente por reencaminhar a entrevista para os objectivos cada vez que o entrevistado deles se afastar” (...).

Esta técnica apresenta como vantagens: o grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos, a flexibilidade e a fraca directividade do dispositivo que permite recolher os testemunhos e as interacções dos interlocutores, respeitando os próprios quadros de referências: a sua linguagem e as suas categorias mentais.

Por outro lado, este tipo de entrevista contém uma certa ambiguidade, uma vez que é crucial que o entrevistado se exprima livremente acerca do assunto em questão, de

modo a que o entrevistador consiga retirar informação que seja útil para o desenvolvimento da sua pesquisa, através da interacção estabelecida entre ambos.

Pode-se concluir que a entrevista semi-estruturada oferece uma maior flexibilidade, uma vez que o entrevistador pode esclarecer o significado das perguntas e adaptar-se com maior facilidade às pessoas e às circunstâncias em que a entrevista se desenvolve. Esta, ao ser realizada directamente ao entrevistado permite captar numa resposta, o tom de voz, a expressão facial e as hesitações.

- Observação Directa

No entender da Marconi e Lakatos (1990) “a observação é uma técnica de colecta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de

determinados aspectos da realidade”, ajudando o investigador a recolher informações, necessárias para atingir os objectivos delineados.

A observação directa é um método no sentido restrito que se baseia na observação visual, permitindo estudar a comunidade num determinado espaço de tempo. Deste modo, a técnica de observação directa permite captar “os comportamentos no momento em que eles se produzem em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho” (Quivy, 1998).

A utilização desta técnica irá permitir perceber de forma clara em que medida, a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade é um factor que promove o reforço dos laços sociais.

Quando o entrevistador estiver a entrevistar os alunos idosos, irá observar o convívio entre os alunos, a forma como se apresentam, conversam e convivem entre todos. Este tipo de recolha de dados será efectuado mediante um registo diário. Deste modo, o guião de observação directa, irá nortear os aspectos que dizem respeito aos alunos idosos que frequentam a Universidade para a Terceira Idade.

- Procedimentos de Tratamento e Análise dos Dados

Esta fase de tratamento dos dados relaciona-se com análise e organização de um conjunto de informações e dados recolhidos, permitindo a quem investiga a obtenção de respostas.

O método que parece mais adequado para este trabalho de investigação, é de facto a análise de conteúdo, uma vez que nos permite analisar cada entrevista individualmente (análise vertical) e posteriormente compará-las (análise transversal).

Segundo Quivy (1998) a análise de conteúdo “oferece a possibilidade de tratar de uma forma metódica informações e testemunhos que apresentam um certo grau de profundidade e de complexidade”, podendo desta forma perceber em que medida a frequência dos idosos numa Universidade para a Terceira Idade é um factor que promove e reforça os laços sociais entre os alunos, assim como a cada aluno individualmente.

Mas, para que haja uma análise devidamente pormenorizada dos dados recolhidos é essencial categorizar todos os dados, no sentido de estabelecer relações que comparem e expliquem os fenómenos e/ou acontecimentos inerentes à pesquisa.

- Procedimentos Epistemológicos

No decorrer da pesquisa é inevitável o confronto com determinados limites, no que se refere à pesquisa em questão.

Neste sentido, torna-se necessário identificar alguns desses obstáculos com que o investigador se pode deparar, que se colocam, sobretudo, na recolha dos dados necessários ao estudo.

O método de observação directa também coloca alguns limites, na medida em que os indivíduos, ao terem conhecimento de que estão a ser observados podem alterar o seu comportamento. O investigador tem de ter também em conta que a interpretação que fizer dos comportamentos observados, pode não ser a mais correcta.

Um outro limite que com certeza o investigador se irá deparar, tem a ver com a burocratização das instituições, tendo estas que obedecer a normas rígidas, nas quais se poderão encontrar alguns problemas ao nível da acessibilidade e disponibilidade, como ao nível da obtenção dos dados. Ao nível do trabalho de terreno e no decorrer das técnicas já anteriormente propostas e referidas, surgem igualmente limites acerca das relações estabelecidas entre investigador e entrevistado.

No que concerne ao tratamento e análise dos dados, também aqui o investigador se poderá deparar com obstáculos, uma vez que, no entender de Quivy (1998), “nem sempre se pode generalizar os dados analisados”. Contudo, e de forma a ultrapassar

estes obstáculos, o investigador deve sempre adoptar comportamentos de simpatia e compreensão e acima de tudo neutralidade científica.

PARTE II

Análise dos dados e interpretação dos resultados

Tendo em conta o racional metodológico que acaba de ser exposto, para dar cumprimento ao estudo descrito, serão apresentados os resultados, conforme foram sendo descritos.

A amostra é composta por 15 mulheres e 15 homens de cada Universidade Sénior (Universidade Sénior da Pombal e da Figueira da Foz), com idades compreendidas entre os 60 e os 75 anos e que frequentem a Universidade Sénior há mais de 2 anos.

Serão apresentados inicialmente todos os gráficos correspondentes a cada pergunta (contidas na entrevista semi-estruturada em anexo). Em simultaneamente será feita a análise dos dados recolhidos e seguidamente a interpretação dos resultados.

Grupo A: Identificação do Entrevistado

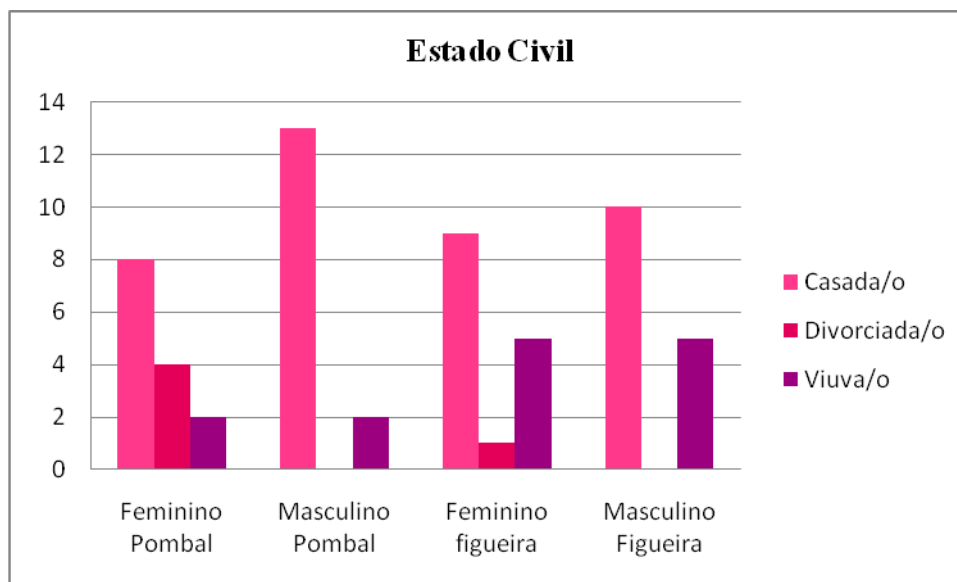


Gráfico: 1

Com base no gráfico, podemos verificar que a grande maioria dos entrevistados são casados, existindo ainda um grupo significativo de alunos viúvos (as) e uma pequena minoria de alunos divorciados.

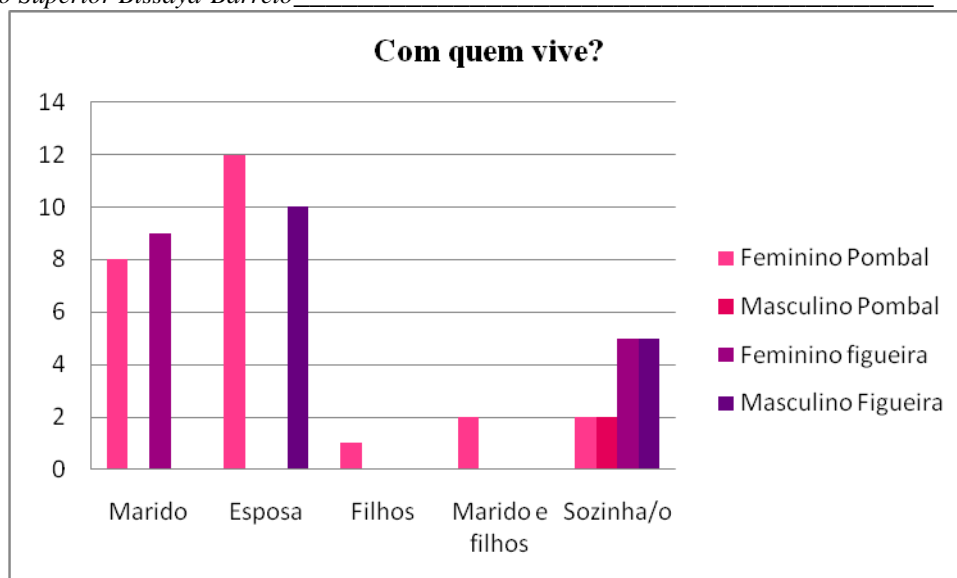


Gráfico:2

O gráfico 2 permite-nos concluir (e na sequência do anterior) que a grande maioria dos entrevistados vive com o marido / esposa. Também se verifica que existem em ambas as Universidades Sêniore em estudo, alunos a viverem

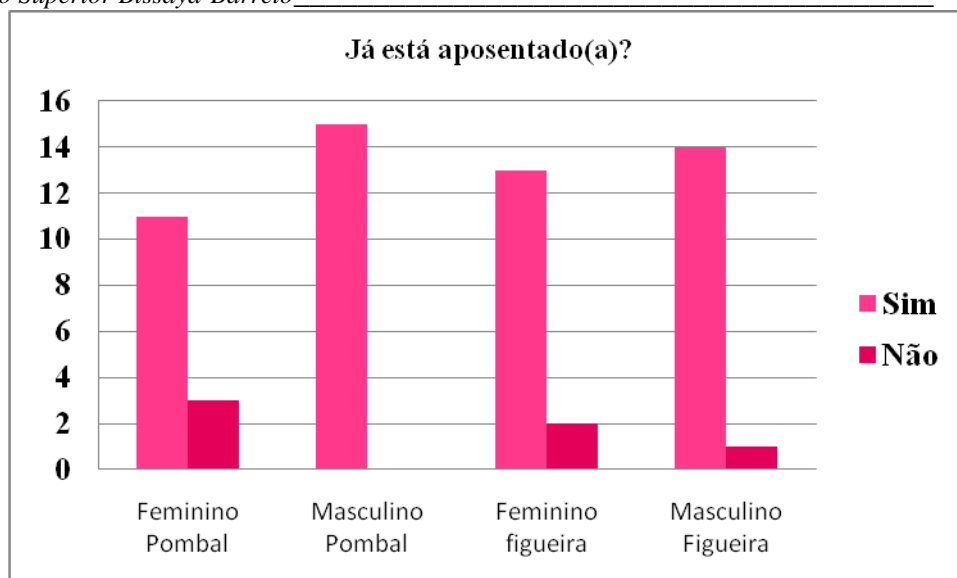


Gráfico: 3

Através da observação do gráfico 3 verificamos que quase todos os alunos entrevistados, de ambas as Universidades, estão aposentados. Apenas uma pequena minoria é que não está.

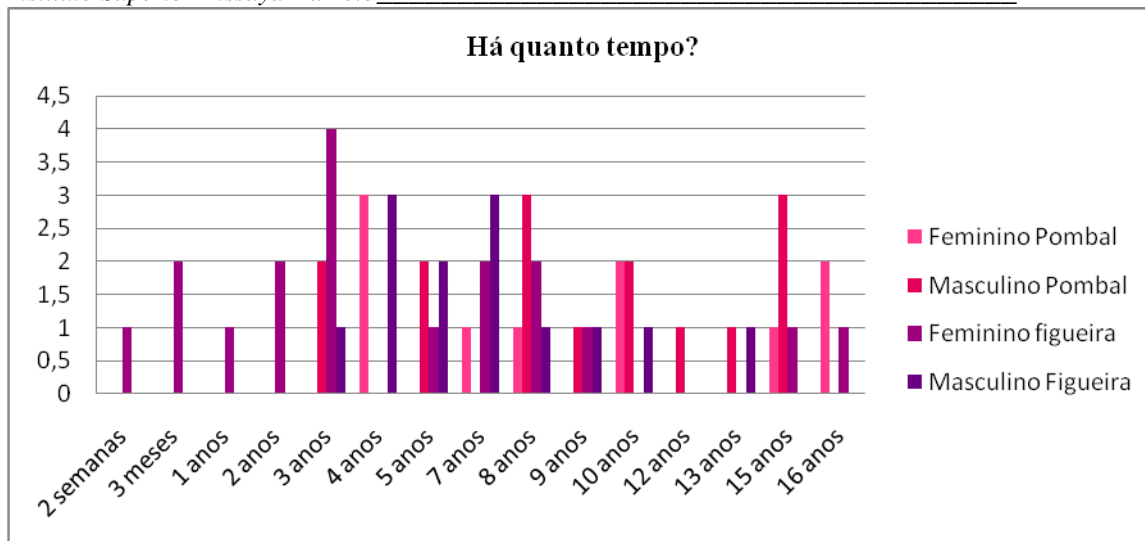


Gráfico: 4

O gráfico 4 demonstra que, dos alunos das Universidades Seniores em estudo que afirmaram na questão anterior que já estavam aposentados, neste quadro, entende-se que para muitos, o tempo que já estão aposentados, já é longo, mas no geral, vai desde semanas a 15 e 16 anos de aposentadoria.

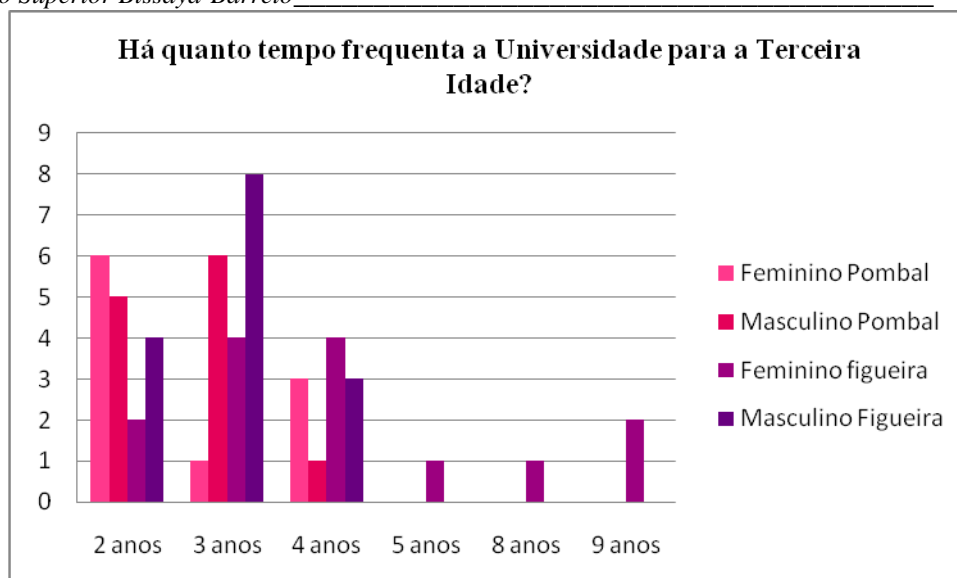


Gráfico: 5

Observando o gráfico 5, entendemos que a grande maioria dos alunos frequenta a Universidade Sénior à 2, 3 e 4 anos; uma pequena minoria de mulheres na Universidade Sénior da Figueira da Foz é que frequenta a Universidade á 5, 8 e 9 anos.

Uma outra questão que fazia parte do grupo de questões do cabeçalho, era sobre as habilitações literárias de cada aluno. Visto serem em grande variedade, serão descritas numa tabela, apresentando de seguida algumas conclusões:

Habilitações Literárias			
Univ. Sénior de Pombal		Univ. Sénior Figueira da Foz	
Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Curso Magistério Primário	Curso industrial	9º Ano	Curso geral de administ do comércio
Curso de Formação Feminina	4º Classe	Curso magistério primário	Secundário
12º Ano	Licenciatura	Licenciatura	Licenciatura
Curso geral do comércio	9º Classe	5º Ano	Engenheiro técnico agrário
Bacharelato	Secundário	Professora primária	Curso geral de comércio
Licenciaturas	Licenciatura	Bacharelato	Curso de contabilidade e administração
2º Ciclo		7º Ano	Curso industrial
		Comerciante	Bacharelato
		1º Ano de universidade	Curso comercial

Tabela: 1

Tendo como base esta tabela 1, pode-se concluir que os alunos que frequentam as Universidades Séniores em estudo, são pessoas com formação. É de realçar os alunos da Universidade Sénior da Figueira da Foz são pessoas que, de forma geral, possuem maior formação superior, principalmente comparando os homens entre ambas as universidades seniores.

De forma geral, os alunos são pessoas instruídas e com formação.

Grupo B: Factores Inerentes à frequência de uma Universidade para a Terceira Idade:

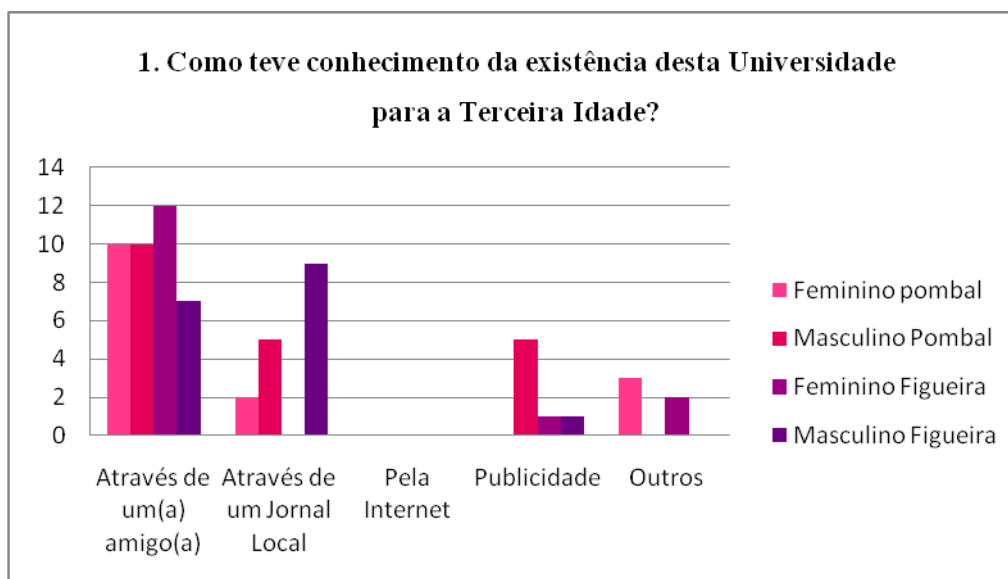


Gráfico: 6

Pela leitura do gráfico 6, percebemos que a maioria dos entrevistados teve conhecimento da existência da Universidade Sénior através de um(a) amigo(a). Outros tiveram conhecimento através de um jornal local e outros, já numa pequena minoria, através de publicidades e por outras vias.

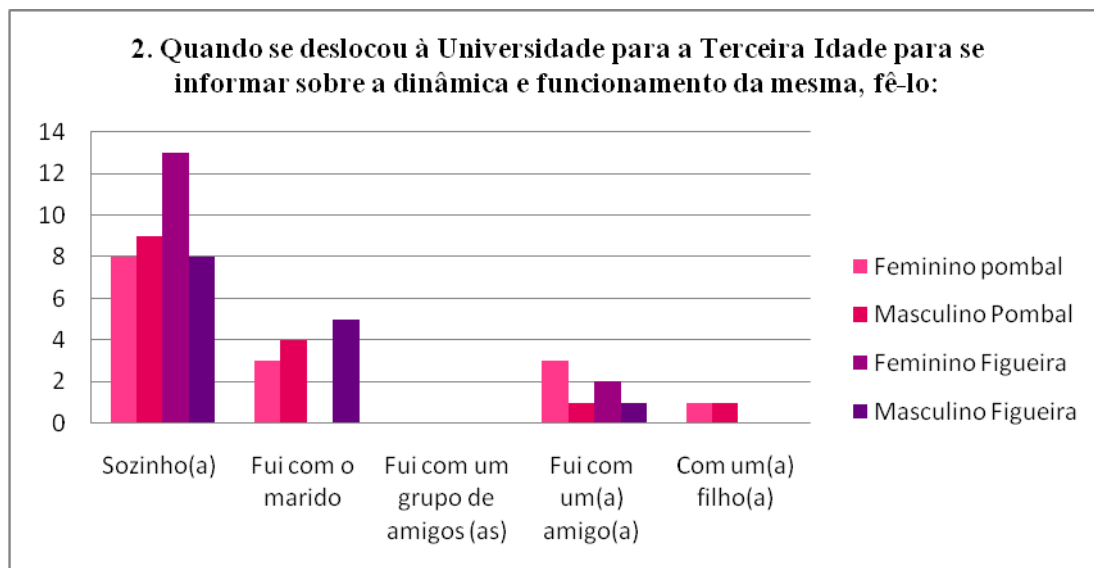


Gráfico: 7

O gráfico 7 mostra-nos que a grande maioria dos alunos deslocou-se sozinho(a) à Universidade Sénior para se informar sobre a dinâmica e funcionamento da mesma. Uma pequena minoria foi com o marido / esposa e outros (da Univ. Sénior de pombal) foram sozinhos.

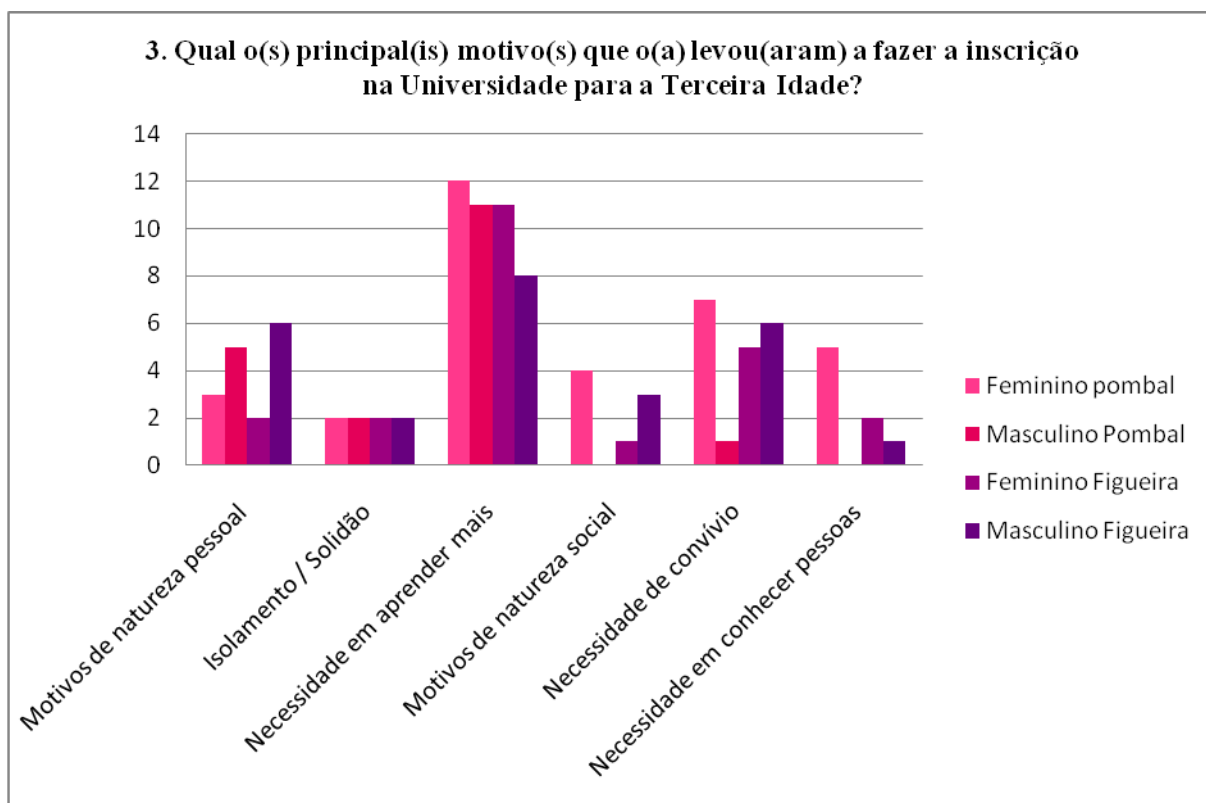


Gráfico: 8

Com base no gráfico 8, podemos verificar que os alunos entrevistados assinalaram várias das possibilidades propostas, mas a maioria assinalou que o principal motivo que os levou a fazer a inscrição na Universidade Sénior foi por necessidade em aprender mais, sendo a opção mais assinalada pelos alunos de ambas as universidades. Outros também assinalaram como motivo da sua inscrição a necessidade de convívio, e por motivos de natureza pessoal, sendo as restantes propostas assinaladas, por um número mais reduzido de alunos.

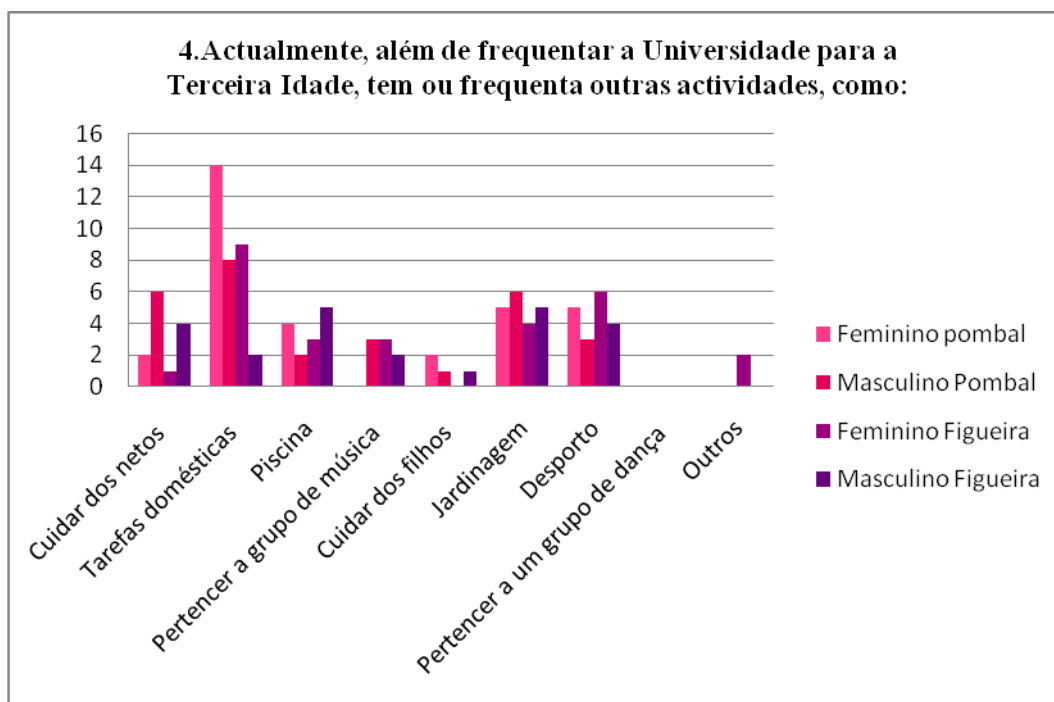


Gráfico: 9

O gráfico 9 permite-nos concluir que os alunos de ambas as Universidades em estudo são pessoas que têm outras actividades, além da universidade. A proposta mais assinalada foi “tarefas domésticas” praticamente na sua totalidade por alunos de Pombal. Outras propostas também assinaladas por vários entrevistados foram a “jardinagem” e o “desporto”.

Grupo C: Dinâmicas de ocupação criadas pelas Universidades para a Terceira Idade que permitam aos alunos tornarem-se socialmente úteis e pessoalmente activos.

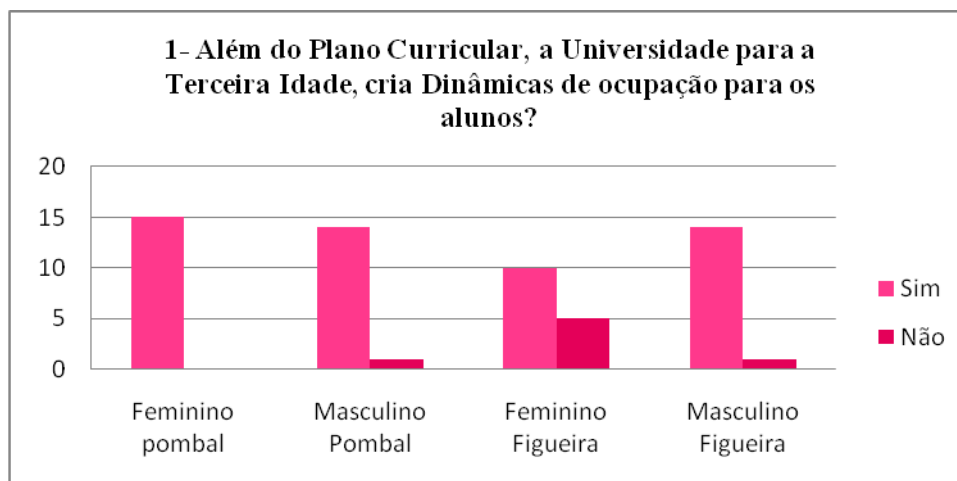


Gráfico: 10

No gráfico 10 verificamos que os alunos, na sua maioria, assinalaram de forma positiva, que a sua Universidade Sénior cria dinâmicas de ocupação para os alunos

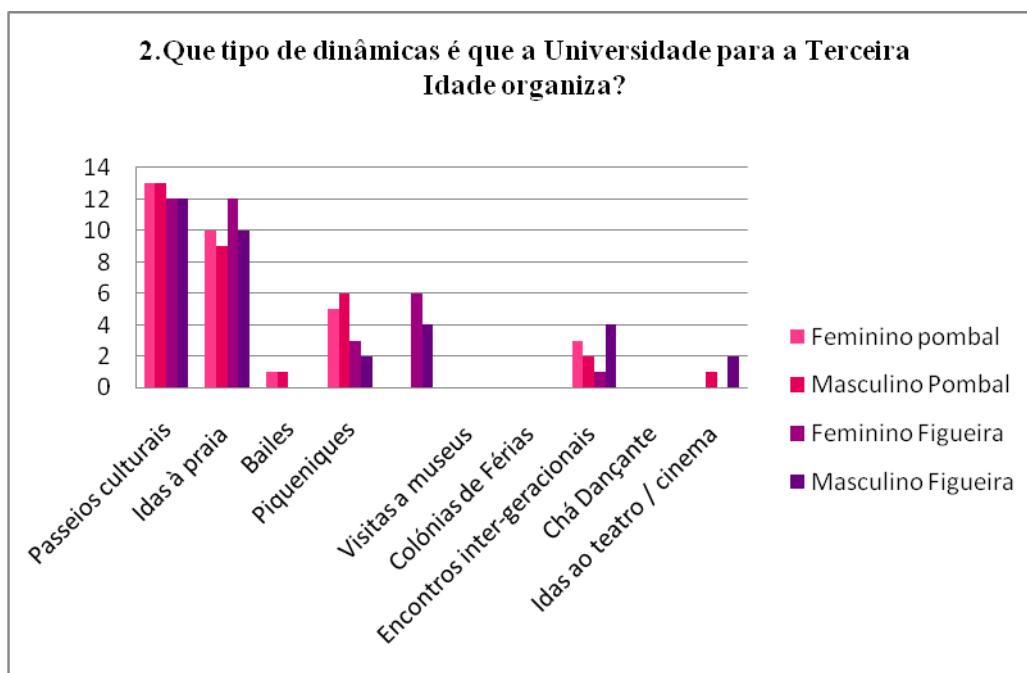


Gráfico: 11

Através da observação do gráfico 11, verificamos que, das propostas apresentadas, os alunos assinalaram, na sua maioria, como dinâmicas de ocupação criadas pela Universidade Sénior, os passeios culturais e as idas à praia. As restantes propostas, ou não foram assinaladas, ou se o foram, foi por poucos alunos, sendo o caso dos Piqueniques e os encontros intergeracionais.

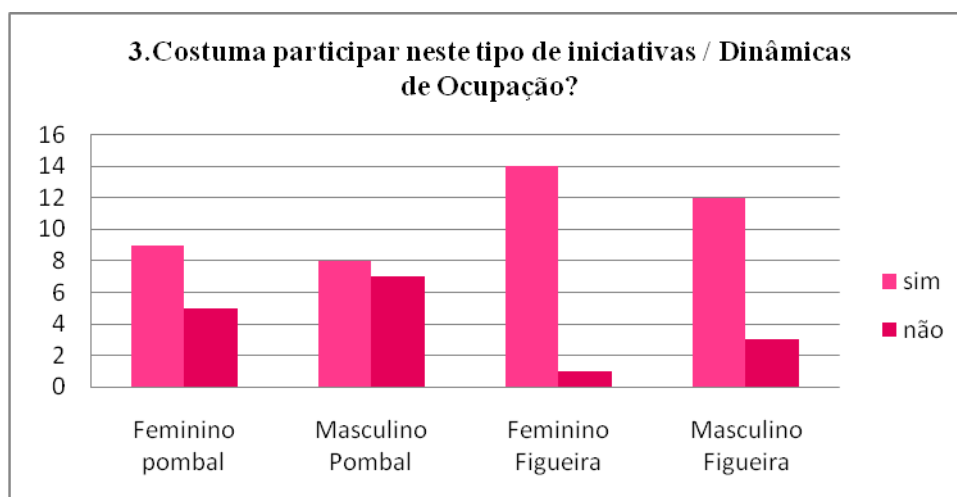


Gráfico: 12

O gráfico 12 demonstra que as alunas são as mais participativas nas dinâmicas de ocupação. Na universidade Sénior de Pombal, praticamente participam os homens e mulheres (apesar de se notar uma redução nos homens relativamente às mulheres) mas na Universidade Sénior da Figueira, praticamente são só as mulheres a participar.

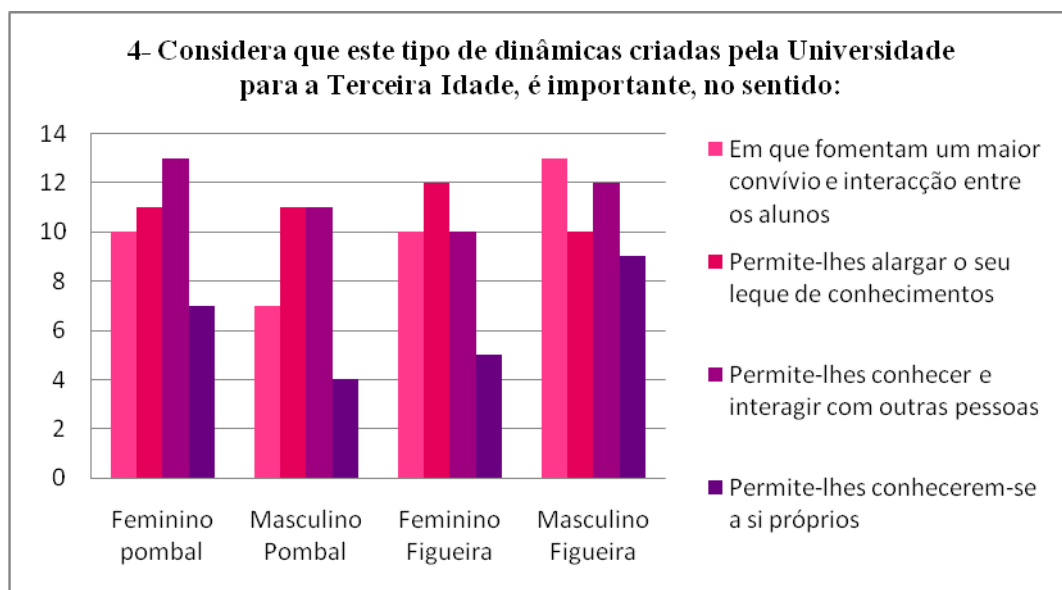


Gráfico: 13

Observando o gráfico 13 concluímos que os alunos assinalaram várias das propostas assinaladas, o que indica que concordam com as mesmas, no sentido em que entendem que, participando nas dinâmicas de ocupação criadas pela Universidades, fomentam um maior convívio e interacção entre os alunos; permite-lhes alargar o seu leque de conhecimentos; permite-lhes conhecer e interagir com outras pessoas e também lhes dá a possibilidade de se conhecerem a si próprios.

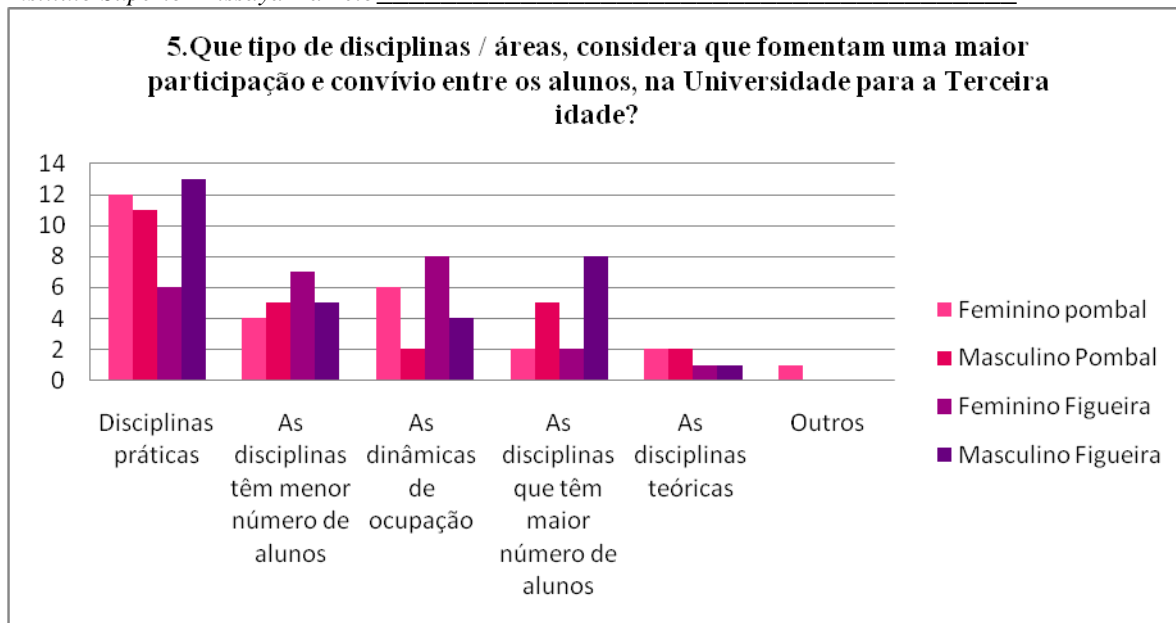


Gráfico: 14

Pela leitura do gráfico 14 percebemos que a grande maioria dos entrevistados entende que são as disciplinas práticas que fomentam uma maior participação e convívio entre os alunos. Apesar deste facto, as opiniões dividem-se de forma unânime pelas restantes propostas apresentadas.

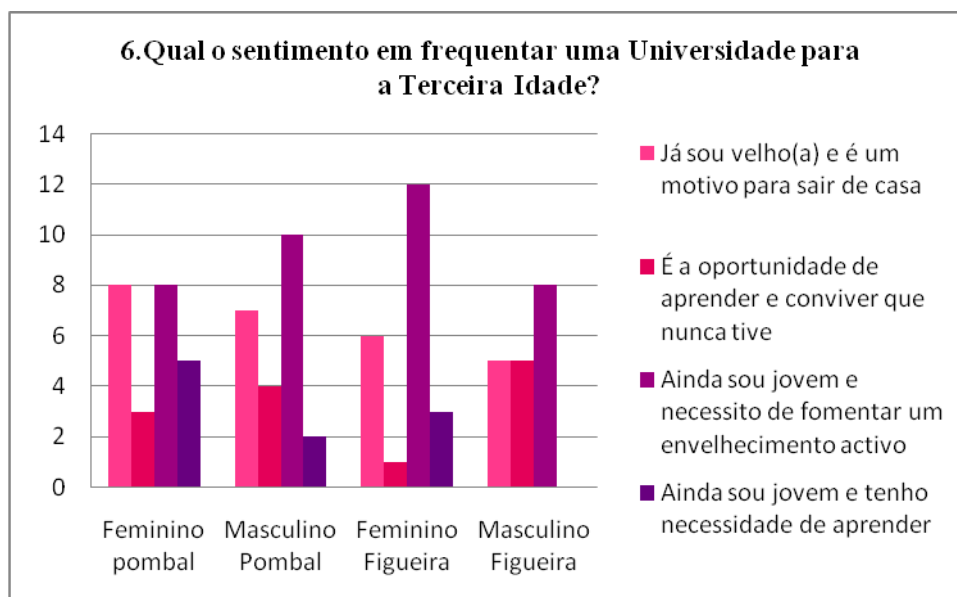


Gráfico: 15

O gráfico 15 mostra-nos que as opiniões / sentimentos dos alunos divergem. A grande maioria sente que ainda é jovem e necessita de fomentar um envelhecimento activo, mas em contrapartida, e em menor número de entrevistados, assinalaram que sentem que já são velhas (os) e é um motivo para sair de casa.

Grupo D: Contributos das Universidades para a Terceira Idade no que respeita à minimização de situações de exclusão social (Isolamento, Solidão)

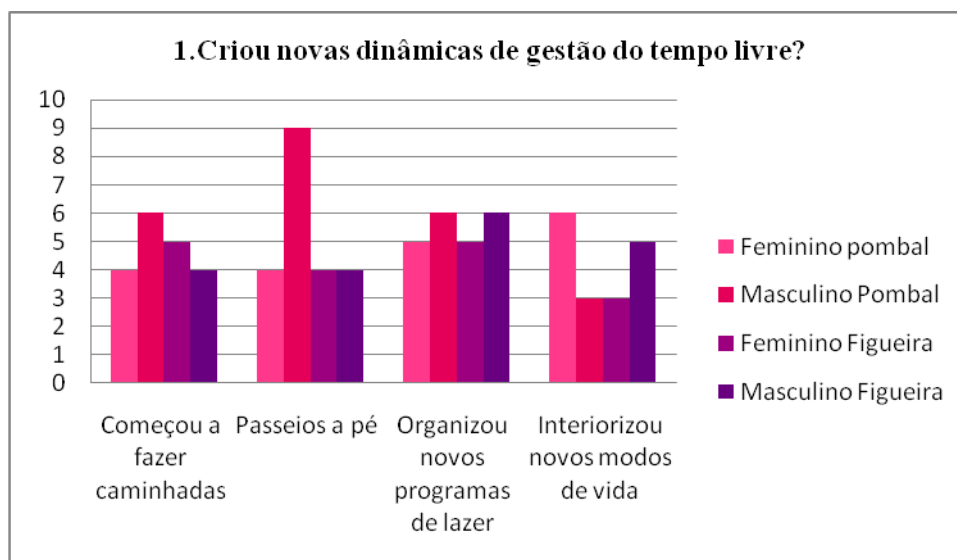


Gráfico: 16

Com base no gráfico 16 podemos verificar que uma grande quantidade de homens entrevistados da Universidade Sénior de Pombal assinalou a opção “passeios a pé” como sendo uma nova dinâmica de gestão do tempo. De forma unânime, os restantes alunos assinalaram as restantes opções, assinalando o mesmo aluno, em várias, o que significa que as assinaladas, correspondem às novas dinâmicas de gestão do tempo adquiridas desde que frequenta a Universidade Sénior.

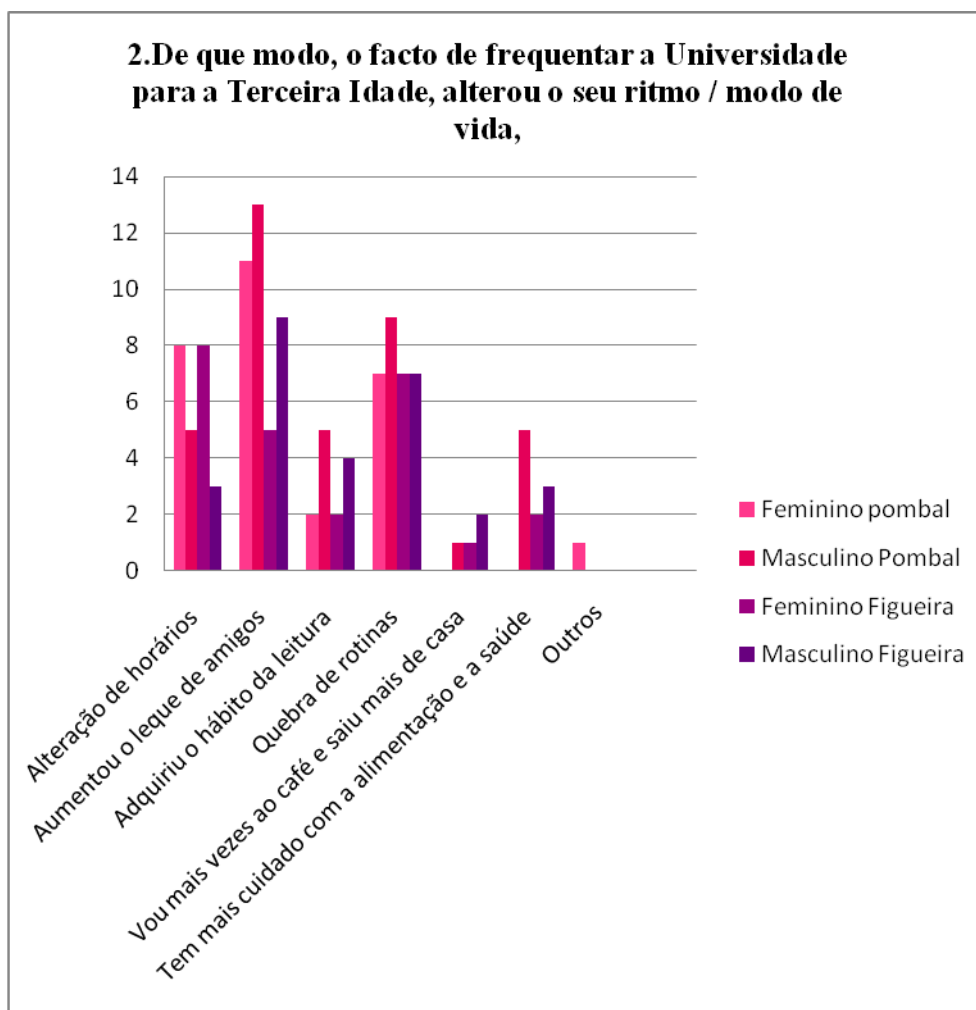


Gráfico: 17

O gráfico 17 permite-nos concluir que muitos alunos da Universidade Sénior de Pombal assinalar a hipótese “aumento do leque de amigos” como sendo a proposta mais sentida; outra sugestão proposta e que foi também muito assinalada pela maioria dos alunos, foi a “quebra de rotinas”, assim como (com menos pessoas a assinalarem esta sugestão) a alteração de horários. As restantes propostas também foram assinaladas mas por menos alunos.

Grupo E: Dinâmicas de funcionamento, de organização e pedagógicas, e a sua importância para efeitos da valorização pessoal do Idoso, no que concerne à partilha de saberes e experiências.

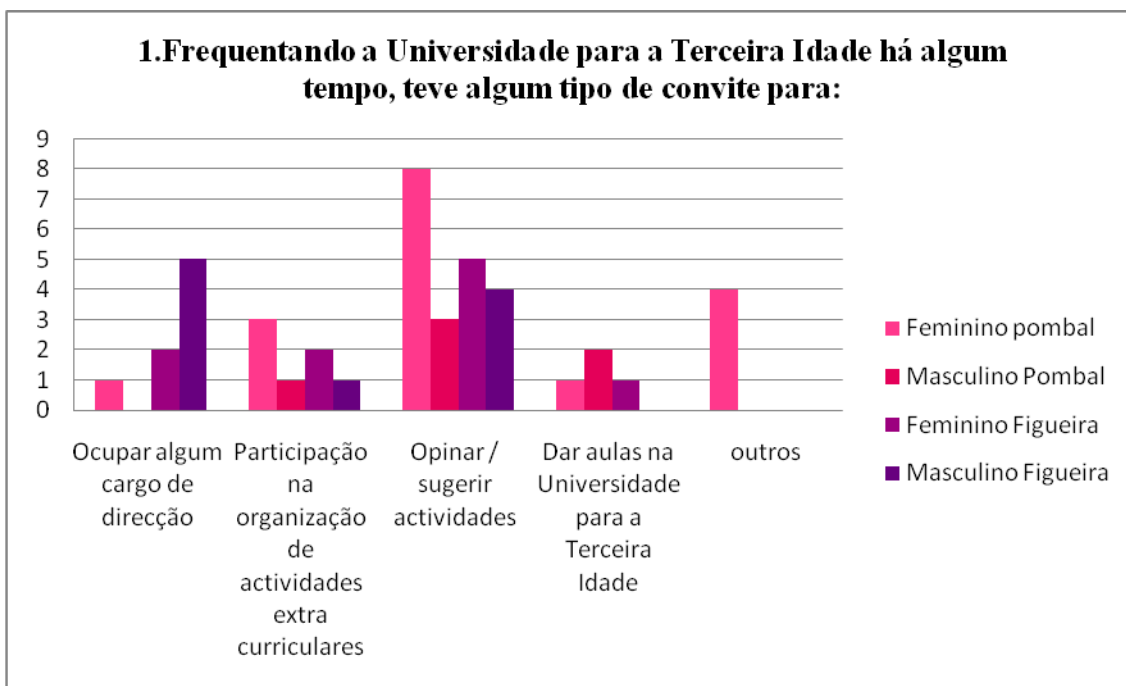


Gráfico: 18

No gráfico 18 verificamos que muitos dos alunos de ambas as Universidades Seniores são solicitados a “opinar / sugerir actividades” para realizar na Universidade. Esta proposta é indicada por muitos alunos, mas destacam-se mais alunas da Universidade Sénior de Pombal. Também é de realçar que algumas pessoas, a destacar, vários homens da Universidade Sénior da Figueira da Foz foram convidados a integrar um cargo de direcção, na própria Universidade. Outros alunos, de cada Universidade em estudo, participam na organização de actividades extra curriculares. Também é de realçar que algumas mulheres de ambas as Universidades e homens da Universidade Sénior de Pombal, foram convidados a dar aulas na sua própria Universidade Sénior.

Neste gráfico, na opção “outros” significa que vários alunos pertencem actualmente á direcção da Universidade sénior, em especial mulheres da Universidade de Pombal.

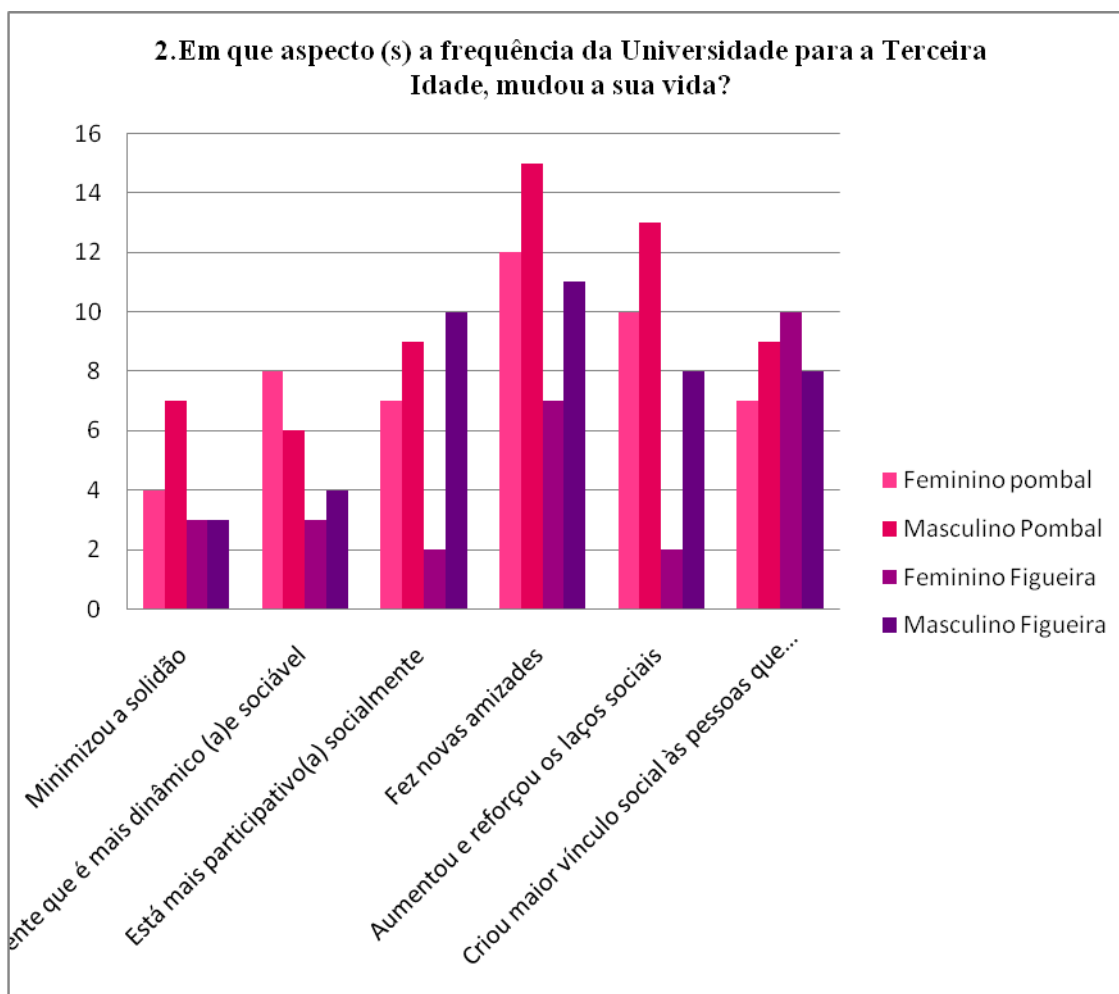


Gráfico: 19

Através da observação do gráfico 19, podemos concluir que, quando lhes é perguntado em que aspecto a frequência da Universidade para a Terceira Idade mudou a sua vida, uma grande quantidade de alunos de ambas as Universidades, indicam que “fizeram novas amizades” e um número significativo de alunos de Pombal afirmaram também que “aumentou e reforçou os laços sociais”. Também muitos alunos indicaram a opção “criaram maior vínculo social às pessoas que também frequentam a Universidade”. De forma global, as restantes opções também foram seleccionadas por vários alunos, como afirmando que a frequência na Universidade Sénior “minimizou a solidão”, também indicaram que “sentem que são mais dinâmicos socialmente”, assim como também assinalaram que se “sentem mais participativos socialmente”.

De forma geral todos os alunos assinalaram várias respostas, o que significa que as aceitam como sendo factores importantes, e que contribuíram para mudar as suas vidas.

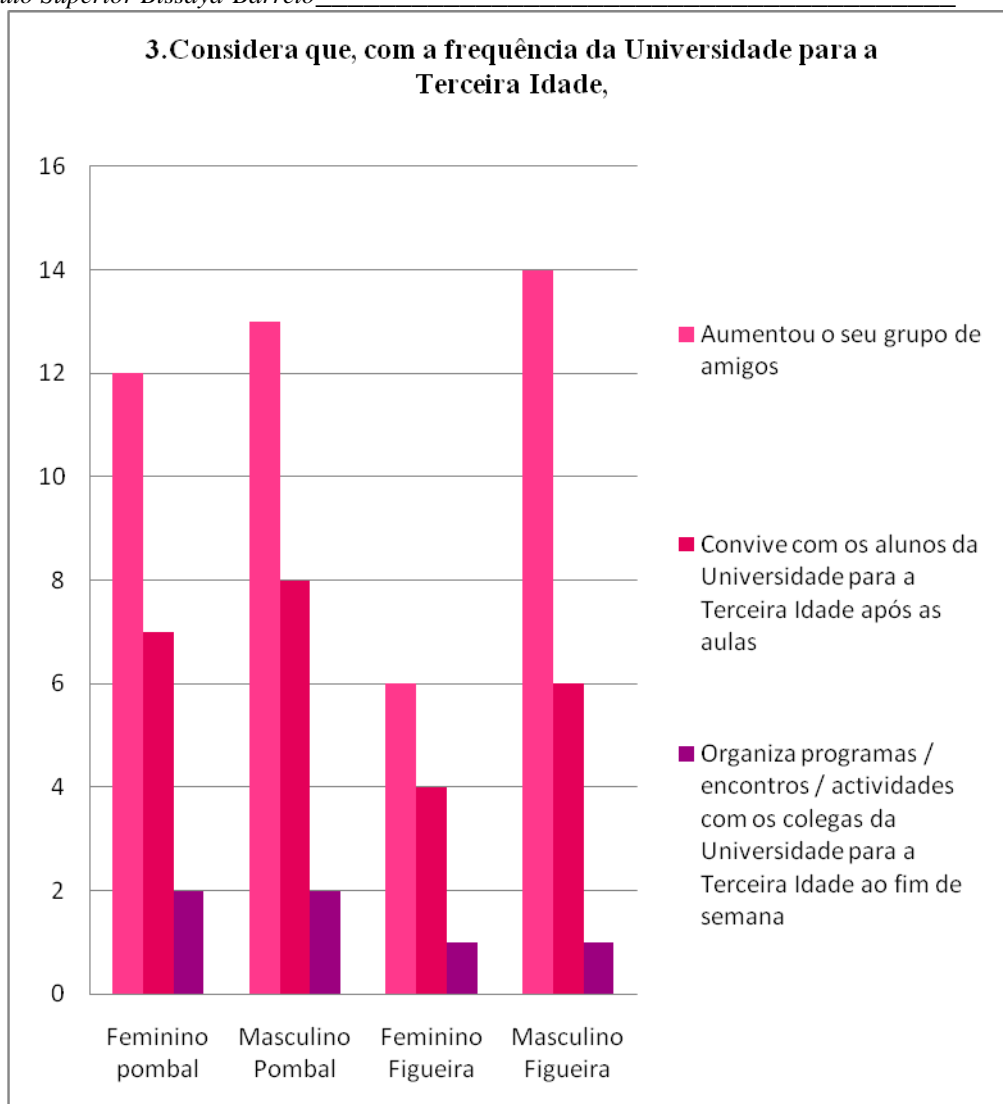


Gráfico: 20

O gráfico 20 demonstra que os alunos, acima de tudo, por frequentarem a Universidade Sénior, “aumentou o seu grupo de amigos”, o que será a opção mais assinalada; depois muitos alunos, também de ambas as Universidades Seniores, entendem que, o facto de frequentarem a Universidade permite-lhes “conviver com os alunos colegas da Universidade após as aulas” e uma pequena quantidade de alunos de ambas as universidades referem que a “organização de programas com os colegas da Universidade para a terceira idade ao fim de semana. Ou seja, são poucos os alunos que referem que ao fim de semana programam actividades em conjunto com os colegas da Universidade Sénior.

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Tendo em conta que as taxas de envelhecimento estão a aumentar e cada vez se vive até mais tarde, há a preocupação actual de, manter activos os idosos e provar que a velhice já não acarreta “aquele” problema para a sociedade.

Isto foi verificado através da oportunidade em ter feito as entrevistas semi-estruturadas aos alunos das Universidades Seniores de Pombal e da Figueira da Foz. Estes são pessoas com idades entre os 60 e os 75 anos, mas com vitalidade, activos e muito envolvidos nas actividades da própria Universidade Sénior.

São pessoas que têm as suas responsabilidades domésticas e familiares mas o seu envolvimento em actividades e principalmente o convívio “dos corredores” é a resposta a toda esta dinâmica. Os alunos interagem, programam cafés e até a ida às compras. Também é de valorizar a união entre alunos, professores e elementos da direcção, que são também alunos e/ou professores.

Desta forma fomentar um envelhecimento activo e até a aprendizagem ao longo da vida, parecem a ser princípios já interiorizados, verificado através da observação participante e pelas opções que os alunos faziam, ou os próprios comentários, á medida que respondiam à entrevista.

Desta forma parece que, depois de aplicar as entrevistas e consequentemente da sua análise, as diferenças entre os alunos de ambas as Universidades Seniores em estudo são mínimas. Os alunos da Universidade Sénior da Figueira da Foz têm aulas pontualmente durante algumas manhãs, decorrendo as restantes durante as tardes, sendo disciplinas práticas e teóricas (ver plano curricular em anexo). Os alunos da Universidade Sénior de Pombal têm a ginástica durante a manhã de quinta-feira, mas as restantes aulas decorrem ao final do dia, depois das 17 horas. Esta Universidade também tem aulas de teóricas e práticas (ver plano curricular em anexo)

Parece a ser um factor importante, pois as aulas que decorrem durante o dia, e foi um facto observável, permite que os alunos possam ir beber um café, na pastelaria vizinha da Universidade Sénior.

Ainda outras diferenças foram encontradas, pois os alunos da Universidade Sénior da Figueira da Foz têm outras habilitações literárias, a maioria dos alunos são pessoas licenciadas e durante as suas vidas desempenharam funções em quadros técnicos superiores. Os alunos da Universidade Sénior de Pombal, alguns deles também possui

graus académicos superiores, mas outros são pessoas com habilitações literárias pouco significativas.

É de realçar a frequência de alguns alunos nas Universidades Seniores, em especial algumas alunas na da Figueira da Foz que já frequentam a mesma à 5,8 e 9 anos.

De forma geral os alunos foram para a Universidade Sénior por necessidade em aprender mais, e devido ao convívio que iriam encontrar. Os alunos são pessoas que paralelamente à frequência da Universidade Sénior, têm outras actividades, como o cuidar dos netos, as tarefas domésticas, a piscina, o desporto e a jardinagem, o que indica que são activas e mantêm algumas actividades que visam o bem-estar e a saúde, como actividades onde possam praticar desporto.

Paralelamente ao Plano Curricular que ambas as Universidades têm, também organizam outras actividades, no exterior. São actividades que os alunos consideram importantes, mas nas quais nem todos colaboram. Essas actividades são passeios culturais, idas à praia, encontros intergeracionais e piqueniques. Os alunos consideram-nas importantes na medida em que fomentam um maior convívio e interacção entre os alunos, permite-lhes alargar o seu leque de conhecimentos, permite-lhes conhecer e interagir com outras pessoas e permitem-lhes conhecerem-se a si próprios. São dinâmicas criadas com o intuito de permitir aos alunos um melhor conhecimento e experiências assim como também fomentam uma maior participação e convívio entre os alunos.

Estes partilham desta opinião quando lhes é perguntado que tipo de disciplinas e/ou áreas consideram ser as que fomentam maior participação e convívio. Entendem que, o que melhor o proporciona, são as dinâmicas de ocupação e as aulas práticas.

Pelo facto de frequentarem uma Universidade Sénior, em alguns alunos existe o sentimento de que ainda são jovens e necessitam de fomentar um envelhecimento activo, mas contrariamente a este sentimento, outros alunos afirmam que já são velhos e este é um motivo para saírem de casa.

Para os alunos, afirmam que por frequentarem a Universidade sénior criaram novas dinâmicas de gestão do tempo, como começar a fazer caminhadas, passeios a pé, interiorizaram novos modos de vida e começaram a organizar novos programas de lazer. Estes factores e outras também lhes alterou o ritmo de vida na medida em que houve uma alteração de horários, o aumentou o leque de amigos, adquiriram o hábito da

leitura, a quebra de rotinas, passando por ir mais vezes ao café e saírem mais de casa, assim como terem mais cuidado com a alimentação e a saúde.

Também é de salientar que as Universidades Seniores em questão envolvem os seus alunos na vida e dinâmica das próprias. Alguns alunos já foram convidados a ocupar cargos de direcção da própria Universidade Sénior, alguns alunos também se disponibilizam a participar na organização de actividades extra curriculares e nas dinâmicas de ocupação, os alunos também são solicitados a opinar e sugerir actividades que querem ver realizadas e desenvolvidas, assim como, alguns alunos já foram convidados a dar aulas na própria Universidade Sénior.

Parece a ser muito saudável para a “vida” e dinâmica da Universidade Sénior envolver os seus alunos na sua dinâmica e organização assim como, para os próprios alunos é um sentimento de satisfação, pelo envolvimento a actividades novas, de responsabilidade e destaque social.

Uma outra questão apresentada aos alunos seria perceber em que aspecto a frequência da Universidade Sénior mudou a sua vida. Os alunos assinalaram de forma unânime em todas as propostas apresentadas, mas algumas foram as mais assinaladas que outras. Para muitos dos entrevistados um factor importante pela frequência da Universidade é o facto de fazer novas amizades e consideram que criaram maior vínculo social às pessoas que também frequentam a Universidade. Também é de realçar que, uma grande maioria dos alunos da Universidade Sénior de Pombal indica que lhes proporcionou o aumento e reforço dos laços sociais. Outras propostas foram menos assinaladas, mas também são a considerar como o minimizar a solidão e sentem-se mais dinâmicos socialmente.

De forma geral os alunos consideram que o facto de frequentarem uma Universidade sénior aumentou o seu leque de amigos e esta é uma proposta apresentada sendo assinalada por muitos alunos entrevistados, depois alguns alunos afirmam que convivem com alunos da Universidade Sénior após as aulas, e apenas uma pequena quantidade de entrevistados afirma organizar programas com os colegas da Universidade Sénior ao fim de semana.

Desta forma, podemos concluir que os alunos sentem-se envolvidos na Universidade Sénior que frequentam, participam nas actividades organizadas pela Universidade ou pelos próprios, a própria Universidade envolve-os nas suas actividades.

Os alunos são ouvidos, sendo-lhes solicitado ideias e propostas assim como alguns deles desempenham cargos nas próprias direcções.

Perante algumas opiniões, e tendo em conta os factos apresentados, os alunos criam novas amizades, aumentam e reforçam os laços sociais e criam também um maior vínculo social com as pessoas que também frequentam a mesma Universidade Sénior.

Por tudo é pertinente concluir que a realização deste estudo foi um contributo que reforça a pertinência das Universidades Seniores no fomento de um envelhecimento activo, passando pela aprendizagem ao longo da vida e pelo reforço dos laços sociais.

CONCLUSÃO

CONCLUSÃO

O século XXI será certamente o século dos Idosos, pelo menos no mundo ocidental. É um assunto que interessa a todos, em primeiro lugar aos mais idosos, mas a todos os que vêm atrás, mesmo as crianças que amanhã serão também velhos. Numa sociedade cada vez mais envelhecida, Portugal possui um índice de envelhecimento que se cifra nos 104 e o de dependência nos 24,5 (INE, 2002), o aumento da necessidade de apoio aos idosos emerge como um problema prioritário nas políticas sociais, de saúde e económicas dos países desenvolvidos, da qual, Portugal não está isento.

O problema social que representa a velhice nas sociedades modernas é um exemplo da forma como determinadas perspectivas podem contribuir para defraudar da difusão de ideias e representações já construídas do que é a velhice.

A velhice, sempre referida em perfeita coligação com outras situações que põem em risco e sobrevivência, não apresenta ainda os contornos de autonomia face aos outros casos que irá adquirir mais tarde” (Fernandes, 1997).

Ao longo dos tempos, esta ideia negativa dos idosos vai adquirindo outros significados, através da reunião de vários esforços, principalmente o dos próprios idosos. Estes lutam pela qualidade de vida sendo um dos objectivos da vida humana, o mais desejado e ambicionado por todos os indivíduos.

O envelhecimento activo proporciona aos idosos outra forma de estar e segundo Oliveira (2005) é caracterizado por alterações biológicas, psicológicas, comportamentais, e sociais que se relacionam com experiências e acontecimentos passados que marcam o percurso de vida. Muitas destas transformações são geneticamente determinadas, são influenciadas pelo envolvimento na comunidade e desenhadas pelas condições relacionadas com o percurso de vida do idoso.

Segundo Jacob (2004) as teorias do envelhecimento activo vêem o sujeito como pró-activo, regulando a sua qualidade de vida através da definição de objectivos e lutando para os alcançar, acumulando recursos que são úteis na adaptação à mudança e activamente envolvidos na manutenção do bem-estar.

Educação ao longo da vida, assim como parece ser útil insistir e fomentar a educação para o envelhecimento e a importância que ela tem não só na fase da velhice, mas também durante todo o ciclo vital do indivíduo.

Esta educação visa a aquisição de comportamentos e de atitudes de adaptação do idoso, não só em relação à etapa que está a vivenciar e mudanças inerentes, mas também a sociedade em que o indivíduo está inserido.

Para Vandenplas-Holper (2000, p. 308) a “educação e formação ao longo da vida visa promover o desenvolvimento pessoal e o sentido de iniciativa das pessoas, a sua integração na vida activa e na sociedade, a sua participação no processo de decisão democrática e a sua aptidão a adaptarem-se às mudanças económicas, tecnológicas e sociais”.

Neste sentido, as iniciativas de formação que vão surgindo com o intuito de proporcionar aos idosos qualidade de vida. Para Osório e Pinto (2007) as iniciativas de formação permanente, assentes numa ampla oferta cultural, cujo objectivo é o enriquecimento cultural, social e pessoal.

Desta forma as UTI's (Jacob, 2007) que proporcionem aos idosos actividades lúdicas, culturais, formativas e de convívio, num contexto de aprendizagem ao longo da vida, de forma a proporcionar-lhes um envelhecimento mais activo e saudável.

Pretende-se fomentar a formação ao longo da vida e uma participação mais activa na sociedade, aos actuais e futuros idosos.

Jacob, (2004), a assertividade da ideia de desenvolvimento pessoal, construção de novos projectos de vida e a defesa de protagonismo na sociedade, constituem enunciados bem explícitos de filiação das Universidades para a Terceira Idade, na ideologia do envelhecimento activo.

Desta forma e tendo em conta a investigação realizada e apresentados os dados anteriormente, a participação dos idosos, segundo Osório e Pinto (2007) é importante na medida em que devem ser mais activos e participativos, também na procura de estratégias para a sua própria integração, no sentido de serem mais activos em relação a tudo o que os rodeia.

Segundo a investigação realizada, as Universidades Seniores, segundo Veloso (2004, *cit in* Jacob 2007), actual denominação, é a resposta social que visa criar e dinamizar regularmente actividades culturais, sociais, educacionais e de convívio preferencialmente para os maiores de 50 anos de idade e sem fins de certificação.

Com a presente investigação, pretendia-se perceber, através da pergunta de partida, de que forma a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade contribui para a promoção dos laços sociais.

Desta forma e perante os resultados conseguidos através da aplicação de uma entrevista semi-estruturada a uma amostra de 15 homens e 15 mulheres da Universidade Sénior da Figueira da Foz e da Universidade Sénior de Pombal, verificou-se que os alunos gostam de participar e ser envolvidos nas actividades da Universidade, o seu interesse pelas aulas e toda a dinâmica da Universidade e a interacção com os colegas gera convívio.

Os alunos referiram que um dos factores mais positivos pela sua integração na Universidade sénior foi o aumento do grupo de amigos, o fazer novas amizades, o convívio entre todos.

Deste modo pode-se concluir que, tendo em conta a pergunta de partida – de que forma a frequência de uma Universidade para a Terceira Idade contribui para a promoção dos laços sociais – é possível. A frequência dos alunos na Universidade para a Terceira Idade fomenta e promove o reforço dos laços sociais.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

ALVARENGA, Filipa (2001). O Processo de Envelhecimento Populacional. In: Casanova, José Luís *et al.* (Org.). *Quadros Sociais de Envelhecimento*. Lisboa, Moinho Velho – Loja de Edição

BARROS, J. (2002). *Psicologia da Família*. Lisboa: Universidade Aberta

COSTA, Alfredo Bruto da (1993). *Pobres Idosos*. In *Revista de Estudos Demográficos*, Nº 31, INE. Lisboa: pág. 99-105.

COSTA, Bruto, (1998), *Exclusões Sociais*, 2ª Edição, Gradiva, Lisboa

ERMIDA, José Gomes. (1999). *Processo de Envelhecimento*. In: *O Idoso: Problemas e Realidades, Manual Sinais Vitais*. Coimbra, Sd. Formasau.

FERNANDES, Ana Alexandre, (1997) *Velhice e Sociedade*, Celta Editora, Oeiras

FERNANDES, Purificação (2000), *A Depressão no Idoso*. Coimbra, Quarteto Editora.

FIGUEIREDO, Daniela (2004). Cuidados Familiares: Cuidar e Ser Cuidado na Família. In: Sousa, Liliana; Figueiredo; Daniela; Cerqueira; Margarida (Ed.). *Envelhecer em Família – Os Cuidados Familiares na Velhice*. 1ª e. Porto, Editora Ambar

FONSECA, A. M. (2004) *O Envelhecimento. Uma Abordagem Psicológica*, Lisboa, Universidade Católica Editora (col. Campus do Saber)..

FONSECA, António (2005). *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.

FONTAINE (2000). *Psicologia da Ebvelhecimento*. Lisboa; Climepsi Editores.

Garcia, Valter (2002) *Educação: Visão teórica e pedagógica*. S. Paulo

GOFFMAN, Erving (2005). *Manicómios, Prisões e Conventos*. 7ª ed. São Paulo, Editora Perspectiva S.A.

IMAGINÁRIO, C. I. (2002), *O Idoso Dependente em Contexto Familiar*, Coimbra, Edições Sinais Vitais;

IMAGINÁRIO, C.M.I. (2004). *O Idoso Dependente em Contexto Familiar: Análise da Visão da Família e do Cuidador Principal*, Coimbra, Edição FORMAS AU, Formação da Saúde, Lda

IGNÁCIO, M., e Izal, M. (2000). *Intervenção psicológica na velhice*. Madrid: Editorial Síntesis.

INE (2002), *O Envelhecimento em Portugal: a situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas* in *Actualidades do INE*, retirado site www.ine.pt, em 22 de Julho de 2009

NAZARETH, M

PAÚL, M. C. (1991). *Percursos pela velhice: Uma perspectiva ecológica em psicogerontologia*. Universidade

PAÚL, M. Constança, (1997), *Lá para o fim da vida – Idosos, família e meio ambiente*, Editora Almedina, Coimbra.

PAÚL, M. C., e FONSECA, A. M. (2005). *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: Climepsi Editores.

PIMENTEL, Luísa (2001) *O Lugar do Idoso na Família, Contextos e Trajectórias*, Quarteto Editora, Coimbra

ROSA, M.J. (1996). *O Envelhecimento da População Portuguesa*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais (Univ. de Lisboa).

SIDORENKO, A. and WALKER, A. (2004). “The Madrid International Plan of Action on Age-ing: from conception to implementation” in *Ageing and Society* n.º 24. Cambridge: Cambridge University Press, pp 147-165.

QUIVY, Raymond, e tal (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª Edição. Lisboa, Gradiva.

VELOSO, Esmeralda (2002) *Políticas e contextos educativos para os idosos: um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal*. Tese de Dissertação para a obtenção do grau de Doutor na Universidade do Minho.

Ignácio, M., e Izal, M. (2000). *Intervenção psicológica na velhice*. Madrid: Editorial Síntesis.